

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**E.A.P. DE ENFERMERÍA**

**Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana  
que tienen las madres de niños menores de un  
año de edad, que acuden al servicio de crecimiento  
y desarrollo C.S Villa San Luis,  
San Juan de Miraflores,  
2013**

**TESIS**

**Para optar el Título de Licenciada en Enfermería**

**AUTOR**

**Mercedes Kiyomi Del Pilar Meza Flores**

**ASESORES**

**Lourdes Teodolinda Castilla Candia**

**Lima – Perú**

**2014**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN  
TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN  
AÑO DE EDAD, QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO  
Y DESARROLLO C.S VILLA SAN LUIS,  
SAN JUAN DE MIRAFLORES,  
2013**

*A Dios por iluminar  
y guiar mi camino.*

*A mi hijito bello Ian Joshua  
por ser el motor y la razón  
de mi vida.*

*A mis padres Eder y Mercedes  
por ser mi fortaleza, por su apoyo  
incondicional y ser ejemplo  
de amor y de vida.*

*A mis adoradas hermanas Sayuri y  
Naomi por luchar junto a mí para  
lograr mis sueños.*

*A ti en especial madre porque tu  
siempre creíste en mí, y estuviste  
a mi lado en el momento indicado.*

*A la Lic. Lourdes Castilla por  
su apoyo incondicional en la  
elaboración del presente  
trabajo.*

## ÍNDICE

ÍNDICE DE GRÁFICOS	Pág. i
RESUMEN	v
PRESENTACIÓN	ix

### CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1) Planteamiento del Problema.....	3
1.2) Formulación del Problema.....	5
1.3) Justificación del Estudio.....	6
1.4) Objetivos del Estudio.....	7
1.5) Propósito del Estudio.....	8
1.6) Antecedentes del Estudio.....	8
1.7) Base Teórica	
1.7.1) Aspectos culturales sobre conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana.....	14
-Cultura de Salud.....	15
-Conocimientos y Prácticas en Salud.....	1
1.7.2) Aspectos conceptuales de la Estimulación Temprana.....	16
- La Estimulación Temprana.....	16
- Características de la Estimulación Temprana.....	19
-Áreas de la Estimulación Temprana.....	21
-El Desarrollo infantil en el primer año de vida.....	22
-Fundamentos de la Estimulación Temprana.....	27
1.7.3) Norma técnica del Programa de Crecimiento y Desarrollo.....	34
Rol del personal de Enfermería en la Estimulación Temprana en el primer año de vida.....	37
1.7.4) La familia, el más destacado agente de estimulación.....	38
1.8) Definición operacional de términos.....	40

### CAPÍTULO II: METODO

2.1) Tipo y nivel de la investigación.....	41
2.2) Descripción del área de estudio.....	41
2.3) Población y Muestra.....	42
2.4) Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	42
2.5) Proceso de recolección, Procesamiento, Presentación de datos.....	43
2.6) Proceso de análisis e interpretación de datos.....	44
2.7) Consideraciones éticas .....	44

CAPITULO III: RESULTADO Y DISCUSION	
3.1) Resultado.....	45
3.2) Discusión.....	53
CAPITULO IV:	
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	59
BIBLIOGRAFIA.....	65

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°	Pág.
1. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES DE EDAD, SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, C.S. VILLA SAN LUIS 2013.....	42
2. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES DE EDAD, SEGÚN ÁREAS DE DESARROLLO, SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, C.S. VILLA SAN LUIS 2013.....	43
3. PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES DE EDAD, SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, C.S. VILLA SAN LUIS 2013.....	44
4. PRACTICAS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES DE EDAD, EN EL ÁREA MOTORA, SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, C.S. VILLA SAN LUIS 2013.....	45
5. PRACTICAS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES DE EDAD, EN EL ÁREA COORDINACIÓN, SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, C.S. VILLA SAN LUIS 2013.....	46
6. PRACTICAS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES DE EDAD, EN EL ÁREA LENGUAJE, SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, C.S. VILLA SAN LUIS 2013.....	47

7. PRACTICAS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES DE EDAD, EN EL AREA SOCIAL, SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, C.S. VILLA SAN LUIS 2013.....	48
---	----



## **RESUMEN**

El presente estudio titulado tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis en el distrito de San Juan de Miraflores.

La estimulación temprana tiene como finalidad, desarrollar al máximo y potencializar las funciones cerebrales del niño de 0 a 12 meses de edad mediante el juego y ejercicios repetitivos, tanto en el plano intelectual, como en el físico, afectivo y social. La madre tiene la tarea de estimular a diario a su niño y ha de ser orientada por el personal de Enfermería para poder hacerlo adecuadamente.

Al ser la estimulación realizada por la madre un factor importante para su desarrollo se decide realizar el presente estudio de investigación, el cual es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, con método descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 100 madres que asistieron con sus niños de 0 a 12 meses de edad al Programa de Crecimiento y Desarrollo, la muestra se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico. La técnica para la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento un cuestionario validado con juicio de expertos. Los resultados fueron que del 100%(100) de madres, el 69%(69) presentaron conocimiento medio, y 31%(31) presentaron conocimiento bajo.

La mayoría 84%(84) de madres realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana . Asimismo con respecto a las practicas según el área de desarrollo se tiene que en el área motora la gran mayoría 80%(80) de madres, coloca al bebé boca abajo para que levante la cabeza y fortalezca la musculatura de los niños; con respecto al área coordinación se tiene que la gran mayoría 80%(80) de las madres juega con sus niños a arrugar papel y aplaudir, con respecto a el área

lenguaje se tiene que la mayoría imita los sonidos del bebé, además con relación a el área social la principal actividad que realizaban la mayoría de madres era arrullar al niño durante la lactancia e incentivar la interacción con otros niños.

Por lo que se concluye que la mayoría de madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acuden al servicio de CRED, del C. S. Villa San Luis, tienen nivel de conocimiento “medio” y realizan prácticas adecuadas sobre estimulación temprana.

**Palabras claves:** Nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación temprana, Crecimiento y Desarrollo.

## ABSTRACT

The present qualified study has as aim determine the level of knowledge and practices on Early Stimulation that the mothers of children have from 0 to 12 months of age, which they come to the service of Growth and Development of the Center of Health Villa San Luis in the district of Miraflores's San Juan.

The early stimulation has as purpose, develop to the maximum and promote the cerebral functions of the child from 0 to 12 months of age by means of the game and repetitive exercises, so much in the intellectual plane, since in the physicist, affectively and socially. The mother has the task of stimulating daily his child and has to be orientated by the personnel of Infirmary to be able to do it adequately.

To the being the stimulation realized by the mother an important factor for his development decides to realize the present study of investigation, which is of applicative level, quantitative type, with descriptive method of transverse court, the population was shaped by 100 mothers who were present with his children from 0 to 12 months of age at the Program of Growth and Development, the sample was obtained by means of the sampling not probabilistico. The technology for the compilation of information was the interview and the instrument a questionnaire validated with experts' judgment. The results were that of 100 % (100) of mothers, 69 % (69) they presented average knowledge, and 31 % (31) presented low knowledge

The majority 84 % (84) of mothers realizes suitable practices of early stimulation. Likewise with regard to the practices according to the area of development there is had that in the area motorboat the great majority 80 % (80) of mothers, places to the baby mouth below in order that it raises the head and

strengthens the musculature of the children; with regard to the area coordination has that the great majority 80 % (80) of the mothers plays with his children at wrinkling paper and to applaud, with regard to the area language has that the majority imitates the sounds of the baby, in addition with relation to the social area the principal activity that the majority of mothers realized was to lull to sleep the child during the lactation and to stimulate the interaction with other children.

For what one concludes that the majority of mothers of children of 0 to 12 months of age, which they come to the service of CRED, of the C. S. Villa San Luis, they have level of "average" knowledge and realize practices adapted on early stimulation.

**Key words:** Level of knowledge and practices on early Stimulation, Growth and Development.

## **PRESENTACIÓN**

Es innegable que en las sociedades actuales se van dando cambios profundos y significativos. Se ha redefinido entonces los roles y prácticas en todos los ámbitos. En lo que respecta al desarrollo infantil, padres, educadores y profesionales de la salud se encuentran ante el importante desafío de responder en forma oportuna a dichas transformaciones. En relación con la infancia en sí misma, debemos considerar que los niños de hoy no dejan de asombrar por su inteligencia, su sensibilidad y su inextinguible curiosidad.

En este marco la estimulación constituye una de las herramientas fundamentales con las que es posible favorecer la salud y el bienestar de los pequeños, acompañar adecuadamente su proceso educativo y promover el despliegue integral de sus habilidades y destrezas en las distintas áreas de su desarrollo: psicomotor, afectivo social y cognitivo.

La madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas. Por eso la relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde contribuir a su desarrollo integral. Ante esta situación, la estimulación temprana tiene un papel importante en el actual desarrollo del niño, la madre a través del juego y sus cuidados va ayudar a que su niño aprenda cosas nuevas y pueda lograr los objetivos propios de cada etapa de vida; estimular no significa adelantar sino ayudar a estar preparado para la siguiente etapa y potencializar las habilidades y destrezas que el niño ya posee.

Por tanto la estimulación temprana es muy importante para el adecuado desarrollo y su adaptación a su contexto social. El daño y la falta de estímulos necesarios inhibe al niño y puede causar una privación sensorial del sistema nervioso y causar daño biológico y funcional de la corteza cerebral, por lo que

debemos de promover el estimular el desarrollo de la imaginación, creatividad, e inteligencia del niño en su primer año de vida.

El presente estudio “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Villa San Luis”, con el propósito de proporciona información actualizada al C.S Villa San Luis, que permita elaborar, diseñar, implementar y establecer estrategias metodológicas de estimulación temprana, en las que la madre participe activamente, para así desarrollar niños sanos, felices contribuyendo en su calidad de vida, mejorando las competencias de enfermería.

El presente trabajo consta: Capítulo I: introducción, el cual se presenta el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, marco teórico, antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo II: Método, incluye nivel, tipo, método, descripción del área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento. Capítulo III: Resultado y Discusión. Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones. Finalmente se presenta la referencia bibliográfica, bibliografía y anexos.

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCION**

#### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Estimulación Temprana data de los años cincuenta y sesenta, es en esta etapa que se presenta diversos cambios sociales, políticos, científico y en la educación que abren el camino a la implementación de una intervención denominado Estimulación Precoz que surgió para los niños que nacían con un déficit en el desarrollo psicomotor.

El documento de la Declaración de los Derechos del Niño, formulado en 1959, ha sido uno de los acontecimientos que dieron origen a la estimulación temprana. De allí en más, el Instituto Iberoamericano del Niño, La Organización Mundial de la Salud, la Asociación Americana de Salud Pública y otros congresos internacionales destinados a tratar problemáticas infantiles comenzaron a considerar este sistema de acciones. En esta época su concepción se enfocaba en la posibilidad de brindar una atención especializada a los niños que nacían en condiciones de alto riesgo biológico y psicosocial. En otras palabras, se privilegiaba la estimulación de los pequeños discapacitados, disminuidos o minusválidos, provenientes de familias marginales o necesitadas.(1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que el 60% de los niños menores de 6 años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar a un retraso en su desarrollo psicomotor.(2) Por lo tanto el desarrollo en esta etapa de vida es fundamental y de ellas va depender las relaciones interpersonales que el niño practique a futuro.

El Ministerio de Salud (MINSA), en su documento de Norma de Atención Integral de Salud del Niño, estipula como objetivo principal “promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, con la activa participación de la familia, las organizaciones, instituciones comunales, el sector salud en conjunto, promoviendo a nivel de los hogares prácticas de estimulación y de desarrollo psicomotor que ayuden al niño a alcanzar al máximo sus potencialidades. El papel del sector salud ante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños es de acompañamiento y evaluación del mismo, así como de promover los vínculos afectivos, condiciones físicas, sociales, políticas y culturales que conlleven a optimizar este proceso. (3)

El Perú en el año 2012 presenta un total de niños y adolescentes menores de 15 años 8 438 717, lo que representa el 31% del total de la población, es uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos, la tasa de Pobreza total de niños y niñas menores de 15 años es del 65%, además la desnutrición crónica de los niños menores de 5 años se ha incrementado a un 25.4%. Por todos los factores de riesgo en nuestra realidad 20 000 niños y niñas mueren cada año sin haber cumplido su primer año de vida. Las condiciones desfavorables se empiezan a desarrollar además de la cultura y los estilos de vida que tenga su núcleo familiar, van a determinar si este niño presenta una alteración en su desarrollo integral. Por ello se debe de realizar la capacitación necesaria en los consultorios, en las salas de espera, a través de visitas domiciliarias y otras instituciones que atienden niños. Según los datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0- 5 años del MINSA, se tiene que estos últimos años la deficiencia del desarrollo psicomotor, en los menores de 5 años ha incrementado de 7% al 12%, además de tener bajas coberturas en los centros de salud(4)

La Estimulación Temprana es toda actividad de contacto o juego con un bebé o niño que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potencialidades humanas. Tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes



eventos sensoriales que aumentan el control emocional, propician al niño una sensación de seguridad y goce; por otro lado amplían la habilidad mental, que facilita el aprendizaje ya que desarrolla destrezas, para estimularse asimismo a través del juego libre, del ejercicio, de la curiosidad, la exploración y la imaginación(5)

El doctor Burton White, de la Universidad de Harvard, señala: “El cerebro del niño está deseoso de trabajar. La ausencia de inhibiciones e inquietudes, que limitan a los niños mayores, ayudan al pequeño a la obtención de conocimientos esenciales. La curiosidad inhibida puede traer aparejados fracasos sistemáticos. En estos casos el peligro es la disminución de la autoestima y de la autoconfianza. Esta inquietud puede limitar el desarrollo mental”.(1)

Lira Rodríguez en Chile(1996), realizó un estudio sobre “Importancia de Estimulación temprana en el normal desarrollo psicomotor de niños pequeños”, concluyendo que sería favorable la calidad de instrucción de las mujeres que están al cuidado de los niños(6).

El Centro de Salud Villa San Luis que se encuentra en el distrito de San Juan de Miraflores, brinda una atención de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 5 años. Las madres que acuden al Centro de Salud Villa San Luis se les pregunto acerca del tema y refirieron “es cuando dibujan, juegan y cantan”, “son movimientos para que crezca”, “son ejercicios que le hacemos en el cuerpo al bebe, otras simplemente dijeron que no sabían del tema”. Además se pudo observar que en la atención de Crecimiento y Desarrollo también referían que no realizaban actividades en casa que estimulen a su niño a aprender cosas nuevas y a desarrollarse”, debido a muchos factores; y otras madres refirieron que “no era necesario, debido a que solos van desarrollándose”. Es por ello que surgen las siguientes interrogantes: ¿Qué saben

las madres sobre estimulación temprana? ¿Cómo son las prácticas de estimulación temprana que las madres realizan con sus hijos menores de un año de edad?

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Ante esta problemática se decide formular

¿Cuál es el nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La enfermera que trabaja en el Componente Crecimiento y Desarrollo del Niño, tiene como rol fundamental identificar precozmente alteraciones en el desarrollo del menor de un año, debido a que en esta etapa el niño está desarrollando su cerebro en un 85 %, por lo que estimularlo es indispensable para generar al máximo sus potencialidades. Por lo tanto el papel fundamental del personal de enfermería es de promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor para que el niño alcance al máximo habilidades y destrezas, interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño con problema de desarrollo.

El niño a lo largo de su primer año de vida va ir madurando tanto biológica como psicológicamente, va depender de los estímulos que reciba por parte de la madre y la familia, los que determinarán un desarrollo adecuado y oportuno.

La madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas. Por eso la relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde contribuir a su desarrollo integral.

Por tal motivo esta investigación cobra importancia debido a que la madre es la persona que va estimular al menor y va brindarle la oportunidad de tener un adecuado desarrollo psicomotor, aumentar sus habilidades y crear un vínculo afectivo necesario, para que pueda superar los obstáculos de la vida

#### **1.4. OBJETIVOS**

Los objetivos que se formularon por el presente estudio fueron:

Determinar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis, San Juan de Miraflores.

- Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana en las áreas motora, coordinación, lenguaje, social.
- Identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana en el área motora.
- Identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana en el área coordinación.
- Identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana en el área lenguaje.
- Identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana en el área social.

## **1.5. PROPÓSITO**

El presente estudio está orientado a proporcionar información actualizada al C.S Villa San Luis, que permita elaborar, diseñar, implementar y establecer estrategias metodológicas de estimulación temprana en el Componente de Crecimiento y Desarrollo, con la participación activa de las madres, para así desarrollar niños sanos y felices contribuyendo en su calidad de vida.

## **1.6. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

### **a) En el ámbito Internacional**

Martínez C, y Urdangarin D, en Chile en el año 2005, realizaron un estudio sobre “Evaluación del Desarrollo Psicomotor de Niños Institucionalizados Menores de 1 año mediante tres herramientas Distintas de Evaluación”. El cual tuvo como objetivo Evaluar el desarrollo psicomotor de un grupo de niños institucionalizados que tengan de 0 a 12 meses de edad mediante tres herramientas de evaluación distintas: Escala de Evaluación del Desarrollo psicomotor de Soledad Rodríguez., La Escala de Desarrollo Psicomotor de la primera infancia de Brunet y Lézine., y el Diagnostico Funcional según método Múnich. El método fue descriptivo. La población conformada por 55 niños albergados en instituciones de toda la Región Metropolitana pertenecientes al SENAME. Las conclusiones más importantes del estudio fueron:

*“La objetividad de la escala es alta, muy precisa. Además el criterio de puntuación es estricto ya que solo se presentan dos alternativas las cuales no dependen del criterio evaluador sino de los criterios previamente establecidos.*

*El EEDP evalúa de manera más completa el área motora, incorporando más planos, posiciones y tareas a cumplir.”(7)*

Aranda Manuel, en México, en el año 2004, realizó un estudio sobre “Estimulación Temprana y Desarrollo Madurativo del niño en zonas rurales del estado de Jalisco”, planteándose como objetivo, determinar el impacto significativo en el desarrollo madurativo a través de la capacitación de los padres para que estimulen a sus hijos. El método que utilizó fue el experimental, con la participación de 986 niños que habitan en zonas rurales del Estado de Jalisco, quienes recibieron 40 semanas de estimulación temprana a través de sus padres. El instrumento utilizado consistió en una escala de evaluación de desarrollo madurativo para niños de 0-6 años conocido como Escala de Jalisco. Las conclusiones a que llegó fueron entre otras:

*“El Programa de Estimulación Temprana a través de los padres de familia está siendo eficaz en paliar los efectos de la pobreza y la privación social y favorecerá el adecuado desarrollo de los niños”.(8)*

#### **b) En el ámbito Nacional**

Poma Quiroz Guissela Patricia, en el año 2010, Lima-Perú, realizó un estudio titulado “Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.I Tahuantinsuyo-Independencia”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año. El método utilizado fue descriptivo, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 madres de niños menores de un año, el instrumento fue de tipo cuestionario y la técnica utilizada fue la entrevista. Las conclusiones a las que llegó entre otras, fueron:

*“El nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en la mayoría es medio a bajo en lo general, así como en el área lenguaje, asimismo de 0-3 meses. Los aspectos de conocimiento bajo, está referido a que desconocen las áreas de desarrollo en el niño y el concepto de estimulación temprana, lo cual puede conllevar a un retraso en el desarrollo psicomotor del niño”.*(9)

Briones Manrique Sandra Mercedes, en el año 2010, Lima-Perú, realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo C.S. Conde de la Vega”, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses. El método utilizado fue descriptivo, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 100 madres por muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado fue cuestionario a través de la técnica de la entrevista.

Dentro de las principales conclusiones a las que llego, tenemos entre otras:

*“El nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres es medio, destacando entre las cuatro áreas el del lenguaje teniendo en cuenta que la capacidad de hablar, expresarse, constituyen un requisito fundamental para integración del niño a la sociedad”*(10)

More Ramos Jessica Eugenia en el 2008, Lima –Perú, realizó un estudio titulado “Efectividad de un programa educativo coparticipativo en la modificación de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana dirigido a cuidadores de menores de 2 años en el C.S.M.I. San Fernando, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de un programa educativo coparticipativo en la modificación de

conocimientos y practicas sobre estimulación temprana dirigido a cuidadores de niño menores de 2 años. El método que utilizo fue cuasiexperimental, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo. La muestra estuvo determinado por muestreo no probabilístico, estuvo conformado por 15 cuidadores de menores de 2 años que asisten al componente CRED. La técnica utilizada fue la entrevista y con instrumento formulario de tipo cuestionario. Las conclusiones a las que llegaron entre otras fueron:

*“El nivel de conocimientos de los cuidadores de menores de 2 años, antes de la aplicación del programa educativo coparticipativo es de igual proporción alto, medio, bajo. Después de la aplicación del programa educativo el nivel de conocimientos fue alto. La mayoría de cuidadores presentaron practicas desfavorables antes de la aplicación del programa educativo y después de la aplicación del programa educativo presentaron practicas favorables”.(11)*

Aguado Fabián Emma, en el año 2007,Lima-Perú, realizó un estudio de investigación sobre “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante en el CS. Max Schreiber Octubre-Noviembre, el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el grado de desarrollo psicomotor del lactante y el nivel de conocimientos de las madres acerca de las pautas de Estimulación temprana. Estudio tipo cuantitativo, con método descriptivo de correlación de corte transversal; cuya población de estudio estuvo constituida por lactantes menores de un año y sus respectivas madres. Las conclusiones más importantes a las que llegaron fueron:

*“A mayor nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor del lactante. Las*

*madres presentan un nivel de conocimientos medio acerca de las pautas de estimulación. El nivel de conocimientos de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana en el área motora, es medio. El nivel de conocimiento de las madres en el área social es medio. El nivel de conocimientos de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana en el área de lenguaje es medio”(12)*

Vela Pareja ClesiYris, en el año 2006, Lima-Perú, realizó un estudio de investigación titulado “Efectividad de la Consejería de Enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas con lactantes de 0-6 meses del CS. Mi Perú Ventanilla”, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en lactantes de 0-6 meses antes y después de la consejería de enfermería. Estudio de tipo cuantitativo, con método cuasiexperimental de corte longitudinal, cuya población de estudio estuvo conformada por 15 madres primerizas con lactantes de 0-6 meses; se utilizó el cuestionario y entrevista. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

*“El nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana antes de la aplicación de la consejería la mayoría tenía un nivel bajo. Luego de la consejería a las madres primerizas de niños de 0-6 meses presentaron nivel de conocimientos medio y alto por lo que la consejería fue válida y exitosa”.(13)*

ManchayHuacac Carmen, en el año 2005, Lima Perú, realizó un estudio de investigación titulada “Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S Materno infantil Daniel Alcides Carrión, Lima”, con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos en el área motora, lenguaje y social. Estudio tipo cuantitativo, con método descriptivo de



corte transversal cuya población son 320 madres de niños menores de un año. Las conclusiones a las que llegaron entre las mas importantes fueron:

*“Existe un nivel medio acerca de los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en general, donde se evidencia un conocimientos medio en el lenguaje y el área social mientras que en el área motora el nivel de conocimientos es bajo”(14)*

Chacaliaza Navarro y Gutiérrez Carmen, en el año 2003. Lima –Perú, realizaron un estudio de investigación sobre Estimulación Temprana en el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años antes y después de un programa educativo, en el CMI Juan Pablo II, Los Olivos. El cual tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana antes y después del programa educativo. Estudio tipo cuasi-experimental, cuya población fue de 83 madres con niños de 1 a 2 años. Las conclusiones a las que se llegaron, entre las mas importantes fueron:

*“En el pretest: el nivel de conocimiento fue medio con 63.8%, en el posttest: 91.5%. A mayor edad, es mayor el nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana. Se encontró relación altamente significativa con el desarrollo psicomotor”.(15)*

Los antecedentes que contribuyeron con este estudio sirvieron de guía para poder seguir investigando acerca de cuanto saben las madres sobre la estimulación temprana. Entre los principales antecedentes tenemos a Guissela Patricia Quiroz en el año 2010 quien realizo un estudio titulado “ Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el CSMI Tahuantinsuyo, la cual llego a la conclusión, que el nivel de conocimientos de las madres era de

medio en lo general, asimismo dividió su instrumento en etapas según las edades, 0-3 meses, 4-6 meses y de 7-11 meses de edad para la elaboración de su instrumento, lo cual me ayudo a elaborar las preguntas para la variable prácticas.

## **1.7. BASE TEÓRICA**

### **1.7.1. Aspectos culturales sobre conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana**

#### **Cultura de Salud.**

Es la suma total integrada de rasgos de conducta aprendida que son manifestados y compartidos por los miembros de una sociedad. El factor conducta aprendida tiene importancia fundamental.

Elguera (16) sostiene que la cultura es todo aquello que comparten los miembros de un determinado grupo, por el hecho de haber nacido y haberse socializado en dicho grupo, es más que una colección de simples fracciones aisladas de conducta.

Madeleine Leininger inauguró el subcampo de la enfermería transcultural, o etnoenfermería, pertenece a la corriente conductual de la cultura, que la entiende como un conjunto de hábitos y costumbres, es decir se refiere a los estilos de vida

La cultura, es por tanto, el conjunto de hábitos y costumbres, un resultado total de la invención social y debe considerarse como una herencia social y no por herencia biológica, ya que se transmite a cada una de las nuevas generación pero condicionado por categorías colectivas.

Por ello, es importante tener en cuenta los aspectos culturales en aquellos grupos sociales en los cuales se pretende intervenir para lograr cambios conductuales, ya que los pobladores de las zonas urbanas marginales en su mayoría están conformados por migrantes de las diferentes regiones del país los cuales traen consigo patrones culturales arraigados

## **Conocimientos y Prácticas en Salud**

### **a) El Conocimiento**

Según Bertrand plantea que el conocimiento es un conjunto de observaciones que posee el hombre como producto de la experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos.(17)

Para Bunge el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana, por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia, Kant en su teoría del conocimiento refiere que este está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimiento, el puro o a priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia.(18)

## **b) Prácticas**

La práctica debe entenderse como la exposición reiterada a una situación concreta o estímulo, y luego con la repetición de una respuesta, consistente frente a ella, la cual puede ser observada.(19)

Para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimiento, sea este científico o vulgar, es necesario en primera instancia un acercamiento directo mediante el uso de los sentidos y la conducta psicomotora, es decir, la experiencia. Esta será evaluada a través de la observación de las habilidades y destrezas además del logro de sus objetivos, y se expresará a través de lenguaje.

Los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana son todos los conceptos que les van a servir a las madres para realizar diversas acciones con el objetivo de promover un adecuado desarrollo del su hijo, esta actividad va a ser indispensable para generar en el menor la potenciación de sus habilidades y capacidades que lo ayudarán a crecer feliz sintiéndose amado e importante.

### **1.7.2. Aspectos conceptuales de la Estimulación temprana**

#### **Historia de la Estimulación Temprana en el Perú**

En el Perú, la Dra. Majluf señaló que la importancia de los primeros años de vida, y los efectos de las situaciones de pobreza y marginalidad en el rendimiento intelectual de los niños. (20)

Se declara una nueva ley de educación N° 19326 del año 1971, donde estableció que la educación inicial proponía atender a los niños desde el nacimiento y consecuentemente a los padres de familia, y lo dividió en dos niveles,:

- ▣ El primero que es de 0 a 03 años que incluía a las cunas,

- ▣ El segundo de 03 a 06 años que incluye a los jardines,

Además de programas no escolarizados dirigidos a aquellos niños de 03 a 06 años, que por razones de pobreza no tenían acceso a los programas formales. Uno de los antiguos programas de Estimulación temprana fue el de Chimbote 1975, en la cual se abordó el aspecto educativo, salud y nutrición infantil.

Así mismo en estos años se aprobó un plan operativo de Estimulación temprana en un centro de educación inicial de Villa el Salvador – Lima. UNICEF financió un proyecto de Atención integral del Cono sur, apoyando con casas de juegos para niños, se adaptaron y validaron algunos test psicológicos como el Denver, que se utiliza para el control del niño sano. A partir de este proyecto se extendió a otros países de América Latina, realizando seminarios internacionales y otro tipo de difusión.

Más adelante surgieron otros programas como Programa De Estimulación Temprana en Base al Hogar - PIETBAF (1978), Programa de Atención Integral con grupos de Madres - PAIGRUMA (1986), al principio consistía en visitar las casas y orientar a las madres, luego se reunían en clubes a las madres para capacitar sobre la familia y el niño.(21)

Posteriormente varias instituciones educativas, casa hogares, centro de rehabilitación fueron creando el programa de estimulación temprana y era aplicado a niños menores de tres años, luego aparecen los estudios, especialidades o diplomados, convirtiendo a esta en una especialidad profesional.(22)

## La Estimulación Temprana

La Estimulación Temprana es un conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño sano las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades de desarrollo. Estas acciones van a permitir el desarrollo de la coordinación motora, empezando por el fortalecimiento de los miembros del cuerpo y continuando con la madurez del tono muscular, favoreciendo con esto la movilidad y flexibilidad de los músculos, al mismo tiempo ayudará a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del cuerpo. Otro de los beneficios que se obtienen a través de la Estimulación Temprana, es el desarrollo y la fortaleza de los cinco sentidos y la percepción. Favorece también el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención así como también el desarrollo del lenguaje. A nivel adaptativo, desarrolla en el niño confianza, seguridad y autonomía.(23)

Según Ludington-Hoe y Golant, S (1995), en un método que permite aprovechar al máximo las relaciones de los padres con su hijo.

*“Nunca es demasiado tarde para comenzar la estimulación y potenciar habilidades y destrezas”(17)*

Cabrera, M.C. y Sánchez C.(1982), lo definen como tratamiento realizado durante los primeros años de la vida del niño que pretende enriquecer y estructurar el medio estimular que incide sobre el niño y que pretende lograr al máximo su desarrollo.

Emocionalmente, la Estimulación Temprana permite incrementar la relación afectiva y positiva entre los padres y el niño(a). Por esta razón, es importante que el personal de salud establezca una relación cálida con los padres y el niño (a) para así transmitirles que éste no aprenderá sólo con los ejercicios sino

con el contacto físico y la relación afectiva que establezcan con él; asimismo, deberá recordarles que aprovechen los momentos de la alimentación, el baño y el momento del cambio de pañal y ropa para estimular al bebé.(23)

### **Características de la Estimulación Temprana**

La estimulación acompaña y propicia el desarrollo saludable del pequeño. La estimulación, entonces, debe ser:

**Personalizada.** La estimulación debe vincularse a las necesidades de cada niño y a las características socioculturales de su entorno.

**Especializada.** La estimulación requiere de una preparación específica por parte de quien la imparta. Por eso es necesario capacitarse para saber cómo estimular.

**Sistematizada.** Las intervenciones deben responder a un plan previamente organizado, de acuerdo con las particularidades de cada caso.

**Activadora.** Si bien se parte de una intervención externa, las propuestas deben activar las acciones del propio niño. Estas cumplen un importante papel en su desarrollo integral.

**Simple.** No son necesarias las actividades o recursos materiales sofisticados para llevar a cabo una estimulación satisfactoria.

**Gradual.** Las intervenciones se irán complicando a medida que el niño vaya desarrollándose.

**Continua.** Debe acompañarse del desarrollo infantil, fundamentalmente durante los primeros años de vida.

**Parcial.** Si bien debe ser continua, solo debe aplicarse durante breves periodos de acuerdo con la tolerancia del niño.

**Controlada.** Debe haber una evaluación constante del proceso y de los resultados(logros, dificultades, objetivos no alcanzados)

**Preventiva.** La estimulación promueve condiciones saludables de vida y ayuda a disminuir las probabilidades de fracaso y/o de problemas específicos en el futuro (24)

### **Importancia de la Estimulación Temprana**

Consideramos que la Estimulación Temprana es importante porque:

- **Mejora la interacción de los padres con el niño:**

Aumenta el vínculo afectivo entre el niño y sus padres.

La calidad de relación entre padres e hijos permite al niño tener la seguridad necesaria para desarrollarse.

Los padres aprenden nuevas herramientas y conocimientos sobre los niños que pueden usar para cambiar sus comportamientos y actitudes en situaciones que se presentan y que no han sido contempladas.

- **Optimiza el desarrollo de los sentidos en los niños que son la base del aprendizaje:**

Desarrollo de procesos cognitivos: atención y concentración, imitación, memoria, asociación. Potencia su desarrollo neuronal.

Aprende sobre su cuerpo, lo conoce y controla sus movimientos. Tiene una actitud positiva frente a la interacción con otros.



- **Atención temprana de emociones (Frustración, cólera, miedo):**

Contribuye a un mejor manejo de los comportamientos que pueden generar emociones y reacciones negativas o inadecuadas en los niños.

- **Estimulación de los padres:**

Se espera proveer a los padres de conocimientos y habilidades específicas y necesarias para promover el desarrollo y las competencias de sus hijos de acuerdo a su nivel de desarrollo.

### **Objetivos de la Estimulación Temprana**

- Promover de desarrollo infantil
- Prevenir problemas del desarrollo
- Corregir problemas del desarrollo
- Lograr con los estímulos un desarrollo integral y armónico
- Aprovechar la etapa de crecimiento acelerado del SNC
- Reforzar la relación madre-hijo

### **Áreas de la Estimulación Temprana**

- **Área Motora:** los ejercicios van orientados a conseguir el control sobre su propio cuerpo: tono muscular equilibrio, comprensión de las relaciones espacio temporales.
- **Área Perceptivo-cognitiva:** engloba todas las actividades que van a favorecer el desarrollo de las estructuras cognoscitivas. Todos los autores están de acuerdo que la inteligencia está presente en los niños antes que el lenguaje.

- **Área del Lenguaje:** la estimulación en este apartado se encamina desde las primeras manifestaciones del lenguaje.
- **Área Social:** se orienta a proporcionar el mayor grado de autonomía e iniciativa posible en lo referente a los hábitos básicos de independencia personal, así como una conducta social normal

### **El Desarrollo infantil en el primer año de vida**

Es de fundamental importancia conocer las particularidades del desarrollo infantil considerando sus distintos periodos de maduración por los que atraviesa el niño esta tarea resulta de vital importancia a la hora de estimulación personalizada.

El niño, por lo tanto, es muy dependiente tanto biológica como psicológicamente, en particular de su madre, a lo largo de todo el primer año de vida. No obstante, en el curso de dicha etapa, la evolución se presenta a un ritmo muy vertiginoso que es necesario conocer adecuadamente.(24)

### **Primer mes: el bebé entra en contacto con el mundo**

- Durante las primeras semanas el bebé se adapta a su entorno de forma instintiva: mueve los ojos en la dirección de la luz, cuando escucha un ruido fuerte reacciona estirando sus bracitos y sus piernas y si se le acaricia una mejilla, gira la cabeza hacia ese lado y abre la boca (tiene una gran capacidad de succión y este reflejo le sirve para localizar el alimento).
- El llanto es su modo de comunicarse, y el significado más habitual de sus lágrimas es "tengo hambre", seguido a distancia por "me siento solo", "tengo frío" o "tengo calor".

### **Segundo mes: sonríe a mamá**

- Ya empieza a [sonreír](#) ante los [estímulos](#) externos, como la cara de mamá.
- Empieza a llevarse el pulgar a la boca y lo chupa, como un hábito.
- Emite sus primeros sonidos guturales para llamar la atención de papá y mamá.
- El bebé necesita estímulos: que le hablen, le abracen y le mimen. La presencia activa y constante de sus padres resulta crucial para ayudarlo a interpretar el mundo que le rodea, sobre todo el afectivo.

### **Tercer mes: mueve la cabeza**

- Empieza a mostrar cierto interés por las cosas que se encuentran a su alrededor. Comienza a girarse en dirección a los ruidos.
- Lo que más llama su atención son los estímulos visuales: le encanta mirar cosas en movimiento y de colores brillantes.
- Empieza a balbucear.
- Lo normal es que cierre el puño cuando se le toca la palma de la mano con un dedo. Observando este reflejo el médico puede valorar el nivel de desarrollo psicomotor que tiene el niño en los primeros meses.

### **Cuarto mes: controla un poco más de su cuerpo**

- El bebé ya sostiene la cabeza perfectamente y comienza a mirarse las manos, a sujetar objetos y a moverlos.
- Ríe a menudo, muestra interés por la gente (observa con más interés las caras de quienes le sonríen) y por lo que le rodea. No le gusta que le dejen solo.
- Es difícil fijar unos criterios exactos en el desarrollo del bebé, así que no hay que preocuparse si el niño evoluciona un poco más despacio. El pediatra es la persona más adecuada para valorarlo.

### **Quinto mes: los balbuceos**

- Balbucea mucho y experimenta con los sonidos que emite. Le encanta escucharse, y dice cosas como "aah", "aphu", "ngah" o "awa".
- Sabe coger cosas y llevárselas a la boca, responde con una sonrisa a quienes le sonríen, se revuelve de alegría al ver el biberón...
- Su humor se ve influenciado por el de los demás y se disgusta si alguien que le estaba prestando atención se marcha.
- Los niños se sienten indefensos y esperan que sus padres les den seguridad. Necesitan que papá y mamá sean cariñosos y si ocurre algún contratiempo (como ensuciarse el pañal), lo resuelvan sin perder la calma.

### **Sexto mes: los primeros dientes**

- Si está boca abajo se puede incorporar completamente con algo de ayuda, y es capaz de darse la vuelta solo.
- Avanza más en sus movimientos: coge el biberón con las manos, cambia los objetos de una mano a otra y comienza a echar los bracitos hacia delante para pedir que le cojan.
- Suele perder el interés por las manos y comienza a mirarse y tocarse los pies y a llevárselos a la boca.
- En su relación con el entorno, muestra clara preferencia por quienes se ocupan de él, especialmente por mamá.
- Le empiezan a salir los dientes, generalmente los de abajo.
- Como ya es capaz de darse la vuelta es importante no dejarlo solo tendido sobre el vestidor u otras superficies altas porque podría girarse sobre sí mismo, acercarse al borde y caer.

### **Séptimo mes: se mantiene sentado**

- Es una de las etapas en las que los padres observarán aprendizajes más rápidos.
- Gracias al desarrollo de su musculatura, el bebé ya es capaz de mantenerse sentado sin apoyo.

- Utiliza las manos con mucha más libertad y toca y manipula todo lo que está a su alcance.
- Boca abajo consigue levantar el tronco y apoyar un brazo, y desde esa posición busca y coge los objetos que le interesan.
- Prosigue los juegos con pies y manos y comienza a emitir no sólo consonantes sueltas, también sílabas.
- Aunque sus palabras carezcan de significado, nuestro hijo entiende cada vez mejor lo que le decimos y quiere escucharnos, así que debemos responderle cuando nos habla.

#### **Octavo mes: tiene miedo a los desconocidos**

- Es capaz de darse la vuelta él solo en ambos sentidos y le encanta jugar en el suelo.
- Empieza a manifestar claramente sus sentimientos y se muestra temeroso ante los desconocidos, incluso es normal que llore.
- El miedo se atenúa si la persona de la que recela se aproxima despacio, llama al niño, le habla con dulzura y una vez superado el primer impacto juega con él, sin movimientos bruscos. Ofrecerle el chupete es una buena forma de romper el hielo.

#### **Noveno mes: empieza a gatear**

- Es capaz de pasarse un objeto de una mano a otra, chupa las cosas y le encanta tirarlas al suelo para buscarlas después.
- Puede estar sentado sin sujeción durante unos 15 minutos.
- Algunos niños se sostienen de pie apoyándose en algo. La mayoría hacen sus primeros pinitos a cuatro patas y comienzan a gatear (algunos no gatean nunca).
- Ya sabe masticar bastante bien.
- Si aún no se ha decidido a gatear, podemos favorecer el aprendizaje colocándole sobre una manta y dejando a cierta distancia un objeto que le llame la atención, como su peluche favorito, para que se anime a acercarse hasta él.

**Décimo mes: se pone de pie solo**

- Comienza a ponerse de pie solo, agarrándose a algún objeto.
- Dice los primeros bisílabos: "ma-ma", "pa-pa" y "te-te".
- Sabe saludar con la manita, imitando a quienes lo hacen.
- Le encanta escuchar los sonidos que realiza aporreando objetos, rasgando revistas... Toca cargarse de paciencia y dejarle hacer ruido. Para su aprendizaje es muy importante la información que saca de sus propias experiencias.

**Decimoprimer mes: último paso antes de andar**

- Su lenguaje corporal es ya muy significativo y es más fácil comprenderle.
- Empieza a emitir sus primeras palabras cortas y a conocer el significado de otras como "dame", "toma esto" y "no". Cuando escucha esta última expresión con firmeza se queda parado a la expectativa.
- Comienza a andar solo, apoyándose en los muebles y agarrado de las manos de un adulto. No hay que impacientarse porque aprenda a caminar. No es recomendable insistir en que camine si él no desea hacerlo.

**Al cumplir el primer año: sale a descubrir el mundo**

- Si no ha gateado, es posible que a esta edad comience a dar los primeros pasos. Generalmente, si gatea comenzará a caminar más tarde, ya que su necesidad de explorar el mundo estará cubierta.
- Tiene recursos para descubrir lo que le rodea: es capaz de levantarse agarrándose a algo y dar algún paso, cuando se cansa de estar de pie se deja caer, cada vez le gusta más tirar cosas al suelo, sabe beber solo y puede usar el pulgar y el índice como una pinza para coger objetos pequeños.
- Intenta coger todo lo que encuentra en su camino. Hay que dejar fuera de su alcance los objetos cortantes y los pequeños que puede tragarse.
- Es muy sensible a las muestras de afecto y comienza a respondernos con muestras de cariño.

## **Fundamentos de la Estimulación Temprana**

### **Fundamento Científico de la Estimulación Temprana**

#### **Herencia.**

Los genes son los portadores determinantes de la inteligencia y es la fuerza de la herencia. Watson Argumentaba que las conductas aprendidas o comportamientos eran productos de condicionamiento. En base a investigaciones con animales y seres humanos en situación de privación, y en programas de enriquecimiento y aprendizaje temprano, se ha comprobado los efectos de la estimulación temprana sobre la herencia y se propone por lo tanto un enfoque interaccionista. Cuando hay privación sensorial o de manipulación de estímulos específicos (visuales, táctiles, auditivos, olfativos y gustativos) tienen como resultado el déficit funcional y orgánico como es daños en la corteza cerebral, alteraciones en la conducta y problemas de aprendizaje.

#### **Orgánico.**

Los recién nacidos tienen al nacer miles de millones de células cerebrales o neuronas, entre las cuales se establecen conexiones, llamadas sinapsis, que se multiplican rápidamente, al entrar en contacto el neonato con la estimulación exterior, y que alcanzan el increíble número de mil billones. Estas sinapsis dan lugar a estructuras funcionales en el cerebro, que van a constituir la base fisiológica de las formaciones psicológicas que permiten configurar las condiciones para el aprendizaje. No sería posible la creación de estos miles de millones de conexiones nerviosas si el cerebro estuviera ya cargado de dichas interconexiones neuronales, si no tuviera la posibilidad de la plasticidad, concepto que es básico en la concepción de la estimulación en las primeras edades.

### **Plasticidad del cerebro.**

Capacidad, el potencial para los cambios, que permite modificar la conducta o función y adaptarse a las demandas de un contexto (conducta).

La habilidad para modificar sistemas orgánicos y patrones de conducta, para responder a las demandas internas y externas, que en cierta medida amplía el concepto conductual.

La capacidad general del cerebro para adaptarse a las diferentes exigencias, estímulos y entornos, o sea, la capacidad para crear nuevas conexiones entre las células cerebrales, y que permite que, aunque el número de neuronas pueda mantenerse invariable, las conexiones o sinapsis entre estas pueden variar, e incluso incrementarse, como respuesta a determinadas exigencias. (26)

### **El Medio Social, Económico Y Cultural**

Las experiencias de una persona en los primeros años reflejan su contexto social económico y cultural y muchas de las diferencias en el rendimiento y aún de la personalidad se derivan de tales condiciones. Claro que esto depende de la ubicación geográfica (urbano, rural), del estatus socio-económico, el grupo cultural al que pertenece y los patrones culturales básicos de crianza, de ahí que los instrumentos psicológicos son un poco sesgados a los resultados reales, debido que muchas de ellas han sido estandarizadas en zonas urbanas, lo cual desfavorece a los niños de las zonas rurales.

### **La nutrición en el desarrollo**

La mala salud de la madre durante el embarazo puede ser causa de muchos casos de enfermedad, discapacidad y muerte de los niños.



A partir de los 18 semanas aproximadamente se empieza producir el crecimiento del encéfalo, donde los cambios bioquímicos marcan el desarrollo estructural del sistema nervioso central (SNC) que distingue a la especie humana de otras y donde tiene lugar el proceso de arborización dendrítica, conexiones sinápticas y el comienzo de la mielinización. Es aquí donde los problemas nutricionales pueden causar alteraciones irreversibles. Las embarazadas necesitan nutrición adecuada y buena. La madre después del parto y mientras brinde lactancia a un bebé, también necesita de una buena y adecuada nutrición, pues por la leche materna se está transmitiendo todos los nutrientes que un niño necesita para su crecimiento y desarrollo, y que está no es reemplazada por ninguna fórmula. Lo adecuado que debe consumir una madre gestante es proteínas, vitaminas y hierro.(21)

### **Desarrollo Psicoevolutivo**

Jean Piaget describe una serie de estadios o etapas del desarrollo de la inteligencia teniendo siempre en cuenta que las edades cronológicas que señalan los límites de cada etapa son aproximaciones flexibles. “la inteligencia implica una adaptación biológica y un equilibrio entre el individuo y su medio ambiente”

Según el trabajo de investigación nos enfocaremos a la etapa sensorio motriz

### **Inteligencia sensoriomotriz**

- ❖ Estadio I Uso de los reflejos (0-1 mes)
- ❖ Estadio II Primeras adaptaciones adquiridas y reacciones circulantes primarias(1 a 4 y medio meses)

- ❖ Estadio III Coordinación de la Visión y la precisión, reacciones circulares secundarias (4 y medio a 9 meses)
- ❖ Estadio IV Coordinación de esquemas secundarias y su aplicación a nuevas situaciones (9 a 12 meses)

### **Fase sensoriomotriz**

Piaget le confirió especial importancia a este primer periodo del desarrollo humano, y centra su trabajo en dos primeros años de vida más exhaustivamente que cualquier periodo ulterior. Esta fase depende fundamentalmente de la experiencia sensoriomotora o somato motora, y abarca la edad comprendida desde el nacimiento hasta los 24 meses aproximadamente, cuando el niño tiene un mundo vinculado con sus deseos de satisfacción física. La tarea fundamental del desarrollo en este periodo es la coordinación de los actos motores a la sensopercepción en un todo.(26)

Este desarrollo se explica con base en seis estadios(8)

1. Uso de los reflejos
2. Reacciones circulares primarias
3. Reacciones circulares secundarias
4. Coordinación de los esquemas circulares secundarios
5. Reacciones circulares terciarias
6. Intervención de nuevos medios y combinaciones mentales

El uso de los reflejos es característica principal de la conducta en el primer mes. Es la experimentación de los reflejos el que provee la experiencia para alcanzar nuevas etapas de maduración. El uso repetitivo, rítmico de calidad y secuenciales de los reflejos combinado con la maduración neurológica tiende a formar hábitos y al logro normal de su maduración neurológica necesario para realizar el paso de los reflejos a movimientos voluntarios.

El termino reacción circular primaria es la asimilación de una experiencia previa y el reconocimiento del estímulo que inicia la reacción. La presencia de la reacción circular primaria inicia el proceso de acomodación, procesos que en unión de aquellos de asimilación constituyen la adaptación.

Las reacciones circulares secundarias se refieren a la modificación de las primarias, en el sentido de que estas adquieren una función nueva para ser prolongadas, aun cuando la actividad continua siendo la causa primaria de la experiencia, la capacidad para evaluar cambios cualitativos y cuantitativos se inicia con la experiencia de estos estadios.

En el estadio de coordinación de los esquemas secundarios, que se presenta aproximadamente al año de edad el niño utiliza conductas aprendidas anteriormente como base para incorporar otras a un repertorio cada día más amplio. El niño a refinado su capacidad de generalizar y diferenciar y las experiencias especificas también se generalizan para dar paso a una nueva clase de experiencias. Esta fase del desarrollo sensorial se caracteriza por el ensayo y el error. El niño puede experimentar la acción mediante la observación, deja que ocurran cosas y observa los resultados.

Las reacciones circulares terciarias, características del quinto estadio, tienen lugar en la primera mitad del segundo año de vida, incluye la aplicación de antiguos medios, propios de las reacciones circulares secundarias a nuevas situaciones, El niño incorpora estas experiencias de su conocimiento y sus resultados en esta repetición se localizan, según Piaget, en las raíces del juicio racional, base del razonamiento intelectual (26)

La aplicación de nuevas experiencias e Intervención de nuevos medios y combinaciones mentales constituye el razonamiento real. El niño trata de aprender la situación tal como es y comienza a observar sus componentes y puede asimilar la secuencia de una acción en cualquier punto, son repetir su secuencia y se

interesa más por el ambiente que lo rodea. La capacidad de imitación de otra persona aparece, según Piaget, hasta cerca del segundo año de vida, y el juego se convierte en una función expresiva.

### **Desarrollo Psicomotor**

El desarrollo psicomotor es el proceso continuo a lo largo del cual el niño adquiere progresivamente las habilidades que le permitirán una plena interacción con su entorno. Este proceso es:

**Secuencial:** las distintas capacidades se adquieren siguiendo un orden determinado y cada una ayuda a que se alcance la siguiente.

**Progresivo:** va aumentando la complejidad de las funciones que se adquieren.

**Coordinado:** interactúan distintas áreas para alcanzar una determinada habilidad.

El recién nacido tiene en sus genes toda la información necesaria para dirigir su desarrollo, pero el proceso es largo y delicado, y para que llegue a buen término, **no sólo es preciso que todos los órganos y estructuras implicados funcionen correctamente, sino que también deben recibir la estimulación adecuada.** La detección precoz de un retraso en el desarrollo psicomotor es, pues, de enorme importancia; por eso conviene que, además del control que hace el pediatra en las revisiones periódicas, los padres conozcan el calendario de progresos de un bebé normal.

Sin embargo, el concepto de normalidad es siempre problemático, y el hecho de que un niño no haga lo que la mayoría de sus compañeros de igual edad son capaces de hacer, que es lo que en definitiva se comprueba cuando se valora su

desarrollo, no significa necesariamente que tenga algún defecto o le falten estímulos. **Cada niño tiene su propio ritmo de maduración;** hay bebés que, sin carencias de ningún tipo, evolucionan más lentamente que otros y pueden llegar tanto o más lejos que ellos. De hecho, también puede suceder al revés: que un niño cuyo desarrollo psicomotor se halle dentro de los márgenes de la normalidad esté sufriendo algún problema que le impida evolucionar lo rápidamente que él debiera.(10)

## **Rol del juego en la Estimulación Temprana**

### **El juego**

El niño no solamente juega para gastar energía o bajar las tensiones, sino que para el niño el juego le permite construir, dirigir, y vivir experiencias que contribuyen al desarrollo de su personalidad y autoestima. También es un medio que facilita el proceso de adquisición de conocimientos, el aprendizaje y asimilación de comportamientos socialmente establecidos. Esta actividad (trabajo) permite que el niño vaya construyendo dentro de su cabecita varias redes neuronales.

Por esto, el juego es una forma particularmente buena de enseñar a los niños. Ya que es un medio placentero y divertido para aprender. A través de los juegos, podemos brindar a los niños las oportunidades de asimilar y practicar nuevas formas de pensar, sentir y actuar.

### **1.7.3. Componente- Niño**

**Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de cinco años.**

El MINSA dentro de las Estrategias Sanitarias tenemos el Componente Niño que se creó con la finalidad de atender prioritariamente a los niños menores de 5 años, siendo considerada dentro de la Dirección Ejecutiva de Salud de las personas, el que atiende en forma integral, constituyendo el eje integrador de todos los componentes; porque el niño tiene el primer contacto con el puesto de salud a través del consultorio de CRED, siendo el objetivo general Identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia y cuidadores en las intervenciones para lograr un desarrollo normal.

Teniendo como uno de sus objetivos específicos promover a nivel de los hogares practicas de estimulación temprana para el adecuado desarrollo psicomotor que ayuden al niño a alcanzar al máximo sus potencialidades, detectar precozmente las alteraciones en su desarrollo para una oportuna intervención y fomentar una adecuada recuperación y rehabilitación del niño.(25)

### **MINSA Estimulación del desarrollo y cuidado integral del niño de acuerdo a su edad**

- La estimulación del desarrollo fortalece el vínculo afectivo entre los padres o cuidadores y sus niños y niñas, con lo cual se afianza la seguridad, autoestima y confianza del niño o niña.
- La estimulación del desarrollo incluye actividades puntuales para mejorar habilidades y destrezas de la niña o niño en áreas específicas del desarrollo como: Lenguaje, motor, social, emocional y cognitiva.
- La estimulación del desarrollo se lleva a cabo en el consultorio de manera individual

o en forma colectiva a través de sesiones agrupando a los niños según su edad.

- Las pautas de estimulación del desarrollo y cuidado integral del niño deben estar de acuerdo a la edad y el nivel de desarrollo de la niña o niño, considerando el contexto socioeconómico y cultural de la familia.
- El material que se utiliza para la estimulación puede ser elaborado con la participación conjunta del personal de salud, padres y la comunidad, considerando los patrones culturales locales y regionales.
- El prestador de salud durante la atención aborda con los padres o adultos responsables del cuidado de la niña o niño lo siguiente:
  - La estimulación psicosocial determina el comportamiento del niño, es decir cómo manifiestan sus emociones según su edad y cómo se relaciona con los demás, por lo que el niño necesita, sentirse apreciado, querido y protegido en todo momento.
  - La participación de ambos padres en el proceso de desarrollo de la niña o niño es de vital importancia, por lo tanto es necesario promover la interacción constante entre ellos.
  - Todos los momentos son buenos para la estimulación; sin embargo, es necesario que los padres o adultos responsables del cuidado de la niña y el niño le dediquen el tiempo necesario y le presten la debida atención y cuidado.
  - La interacción de la niña o niño dentro de un grupo de amigos también se constituye en un espacio y una oportunidad de estimulación, por lo que debe ser promovida desde la familia.

- La práctica de la lactancia materna exclusiva además de proveer los nutrientes necesarios para el crecimiento de la niña o niño, fortalece la relación afectiva madre-hijo brindándole seguridad y confianza a la niña o niño.
- El masaje infantil y las caricias son formas de mostrar cariño, dan seguridad y ayudan a la niña o niño a desarrollarse emocionalmente; por lo tanto, es necesario promover en los padres estas prácticas.
- El juego es otra de las formas efectivas de estimular al niño, por lo que es necesario promover espacios de juego de los niños con sus padres o cuidadores y fomentar la preparación de sus juguetes con los recursos locales.
- La música y el canto también son estrategias para estimular el desarrollo del lenguaje.

Por lo tanto es de vital importancia que cada niño que acude al servicio de Crecimiento y Desarrollo sea evaluado adecuadamente por el profesional de enfermería y identificar posibles riesgos o retrasos en el desarrollo psicomotor, y brindar los conocimientos a las madres a través de los cuales proporcionen adecuados estímulos en el cuidado diario del menor.

El profesional de enfermería está capacitado para centrar no solo en la antropometría y consejería nutricional sino en la adecuada educación hacia las madres, que son las responsables de estimular al niño durante todo el día, por lo que va depender de ella el desarrollo adecuado del niño.(25)

### **Rol del Profesional de Enfermería en la Estimulación Temprana**

El Rol de la Enfermera en el Componente Niño- está dado porque su función principal es de promover a nivel de los hogares practicas de estimulación del desarrollo psicomotor para que el niño alcance el máximo sus potencialidades,



interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño con problemas de desarrollo involucrado a la familia y comunidad, es así que el Profesional de Enfermería desempeña un papel muy importante proporcionando servicios de salud dentro de las cuales se encuentra la educación para la salud, mediante la cual se brinda enseñanzas dándole un enfoque científico e integral a través del contacto persona

En nuestro medio existen dos formas de adquirir los conocimientos, uno es la educación formal el cual la imparte los colegas o instituciones educativas y la otra es la informal que se adquiere por medio de otras fuentes. Es aquí donde la Enfermera interviene para llegar a los miembros de la comunidad basándose en los problemas existentes. Cuando el profesional de Enfermería desarrolla actividades educativas debe tener presente el grado de instrucción que tienen las madres de la población.

El propósito de la educación por la enfermera sobre estimulación temprana es motivar a las madres de familia y la comunidad en general sobre el conjunto de acciones que se deben tomar para desarrollar el potencial de los niños, que deben ser con calidad y oportunamente para proporcionar al niño experiencias necesarias en el primer año de vida y que tenga un adecuado desarrollo.(25)

#### **1.7.4. La familia, el más destacado agente de estimulación**

##### **El valor de la madre en la estimulación temprana y el desarrollo del niño**

La madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas. Habitualmente, ella suele priorizar, sin proponérselo conscientemente, estos actos de mediación educativa. Por eso la

relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde contribuir a su desarrollo integral.

Las bases de la mayoría de las conductas futuras del pequeño comienzan a ser construidas a través de los intercambios que acontecen en este vínculo primario que comparte con ella.

Al respecto, el psicólogo norteamericano Jerome Brunner se ha dedicado a estudiar los procesos de comunicación entre el bebé y su madre.(24)

*“La madre y el niño crean una estructura predecible de acción recíproca que puede servir como microcosmos para comunicarse y construir una realidad compartida(...)a partir de la cual el niño conoce la forma de referir y comunicar...”*

Resulta fundamental que las madres comiencen a conectarse y a conocer a sus hijos desde antes del momento de su nacimiento. Por este motivo destacamos la relevancia de la estimulación prenatal. Esta preparación previa contribuye a que ellas puedan aprender a decodificar rápidamente los significados de las señales que transmiten sus pequeños una vez que ya han venido al mundo.

Dado que la madre crea un ambiente positivo para el niño numerosos estudios han buscado relacionar las experiencias tempranas de los niños con las manifestaciones de su vida futura y le han concedido especial importancia a la relación madre –niño, como factor primordial que influye en el desarrollo humano.

Las experiencias se han centrado sobre el valor de la madre como estímulo positivo. Sus conclusiones se orientan a concederle un valor primordial a la presencia materna y al apoyo para un desarrollo infantil normal. Las observaciones de los niños institucionalizados mostraron que estos adquirirían rasgos de comportamientos patológicos e hicieron pensar que la ausencia de la madre era uno de los factores que incidían en este comportamiento, agravado porque en la institucionalización ocurrían varias condiciones negativas, sin que apareciera claramente una figura sustitutiva de la madre que desempeñara su función social y afectiva. En estos estudios fue evidente que ocurrían simultáneamente dos eventos: la ausencia de la madre y las condiciones negativas físicas y ambientales de las instituciones. Un análisis integral ha planteado que las deficiencias encontradas en los niños se deben tanto a la ausencia de la madre como al ambiente físico y psíquico empobrecido donde el niño se desarrolla y adquiere sus experiencias cotidianas.

Por lo tanto, el papel que cumplen las madres es fundamental en el desarrollo del niño por lo que va ser indispensable que sea la encargada de estimular a su menor hijo.(23)

## 1.8. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- **Conocimientos:** son todos los conceptos, e información que refiere la madre acerca de la Estimulación Temprana de los niños de 0 a 12 meses de edad.
- **Prácticas:** Son las actividades que refiere realizar la madre con sus niño, con el fin de promover el adecuado crecimiento y desarrollo.
- **Estimulación Temprana:** son acciones orientadas al desarrollo del niño de 0 a 12 meses de edad en el área motora, coordinación, lenguaje y la socialización.
- **Madre:** persona del sexo femenino que lleva a su hijo menor de un año al control de Crecimiento y Desarrollo cada mes al C.S Villa San Luis.

## **CAPITULO II**

### **MÉTODO**

#### **2.1. TIPO, NIVEL Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es de nivel aplicativo, método descriptivo, tipo cuantitativo de corte transversal, ya que permite presentar la información tal y como se presenta, será obtenido a través de un cuestionario realizado a las madres de niños de 0 a 12 meses que acuden al Programa de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis. Es de corte transversal porque se realizará en un determinado tiempo y es aplicativo porque sus resultados facilitaran la formación de Programas y Estrategias educativas en el Centro de Salud.

#### **2.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**

El estudio se llevará a cabo en la sala de espera del consultorio de CRED en el Centro de Salud Villa San Luis. El Centro de Salud está a cargo de la Dr. Roberto Almora Carbajal, ofrece a la comunidad atención en los servicios de Medicina, Obstetricia, Psicología, Odontología, entre otros, así también cuenta con servicios a cargo del personal de Enfermería en el consultorio de Niño Sano en el Programa de Crecimiento Desarrollo (CRED). El consultorio de CRED está a cargo de la Licenciada Zoila HinostrozaVargaya, y el horario de atención es de lunes a sábado de 8 am a 1pm y de 2pm a 7pm, en número de atenciones es de 15 niños por día aproximadamente. Entre los recursos humanos el componente CRED está dado por dos enfermeras.

### **2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estuvo conformada por 100 madres que asisten con sus niños menores de un año al Programa de Crecimiento y Desarrollo. La muestra se determinó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, conformado por todas las madres que asisten en el mes de Octubre, Noviembre los días lunes, miércoles y viernes de 8 am a 2pm y los sábados de 8 a 1pm en el consultorio de Niño Sano.(Anexo )

Dentro los criterios de inclusión tenemos:

- Madres con niños menores de un año de edad
- Niños atendidos por el personal de enfermería en CRED
- Madre que pueda comunicarse adecuadamente
- Que acepte participar en el estudio

Asimismo se tuvieron criterios de exclusión:

- Madres con problemas mentales
- Madres que no acepten participar en el estudio

### **2.4 TECNICA E INSTRUMENTO**

La técnica que se utilizó fue la entrevista individual, y el instrumento fue un formulario tipo cuestionario (Anexo B), el cual permitió obtener información acerca del nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana que presentaban las madres de niños de 0 a 12 meses de edad

El instrumento constó de 39 ítems, los cuales 15 ítems midieron conocimiento y 24 ítems midieron prácticas, el cual fue sometido a una prueba

piloto para conocer su validez estadística y a ocho juicios de expertos. Para la confiabilidad se utilizó la Prueba de Kuder-Richarson obteniéndose  $Kr-20 = 0.984$  (Anexo ). Para conocer la validez del instrumento fue sometido a la prueba de ítems-test mediante el Coeficiente Biserial Puntual (CBP) obteniéndose un  $r = 0.58$  lo cual es adecuado por ser mayor a 0.2 (AnexoG )

## **2.5. PROCESO DE RECOLECCION, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS.**

Para la ejecución del estudio se realizaron los trámites administrativos ante las autoridades correspondientes, mediante un oficio dirigido al jefe del C.S. Villa San Luis. Luego se realizaron coordinaciones con la enfermera de CRED a fin de poder aplicar el instrumento con las madres.

Las entrevistas individuales se realizaron en Octubre y Noviembre 2013, en la sala de espera del C.S. Villa San Luis, luego de ser atendidas en el servicio de Crecimiento y Desarrollo se les aplicó el cuestionario.

Luego de la aplicación se revisaron cada una de las respuestas correctas e incorrectas realizando una libro de codificación. (Anexo D) Asimismo se procesaron los datos en el Programa SPS y Excel, asignando a la pregunta correcta 2 y a la incorrecta 0, las cuales fueron presentadas en una matriz de tabulación. (Anexo E y F )

Para la medición de la variable conocimientos se utilizó la Escala Numérica, siendo categorizados de la siguiente manera:

Alto: >20

Medio: 10-20

Bajo: <10

Para la medición de la variable prácticas se utilizó la Escala Numérica siendo categorizados de la siguiente manera

Adecuadas:24-48

Inadecuadas:<24

Asimismo se presentaron los resultados a través de tablas y gráficos estadísticos, a fin de realizar el análisis e interpretación utilizando el marco teórico y los antecedentes del estudio.

## **2.6 .PROCESO DE ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

Los resultados obtenidos en el estudio fueron confrontados con el marco teórico y los antecedentes, asimismo se hizo hincapié en los datos más resaltantes obtenidos en la investigación, además se realizó una discusión de los resultados encontrados.

## **2.7. CONSIDERACIONES ÈTICAS**

A las madres de los niños de 0 a 12 meses de edad que acudieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo, se les informó sobre el estudio a fin de obtener su colaboración, el respeto a la persona en todos sus aspectos desde la concepción y a lo largo de su vida, respetando sus opiniones y la libre información que puedan brindar, se hace posible siempre y cuando se brinde la información correcta de la investigación que se pretende con ellas, sobre todo la autorización para obtener la información solicitada. Esto se hizo a través del consentimiento informado y asegurando que se mantendrá en reserva y la identidad de cada una de las participantes.



## **CAPITULO III**

### **RESULTADO Y DISCUSION**

#### **3.1. RESULTADO**

Luego de realizar la recolección de datos, estos fueron procesados y presentados en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación de acuerdo a la base teórica. Así tenemos:

#### **DATOS GENERALES**

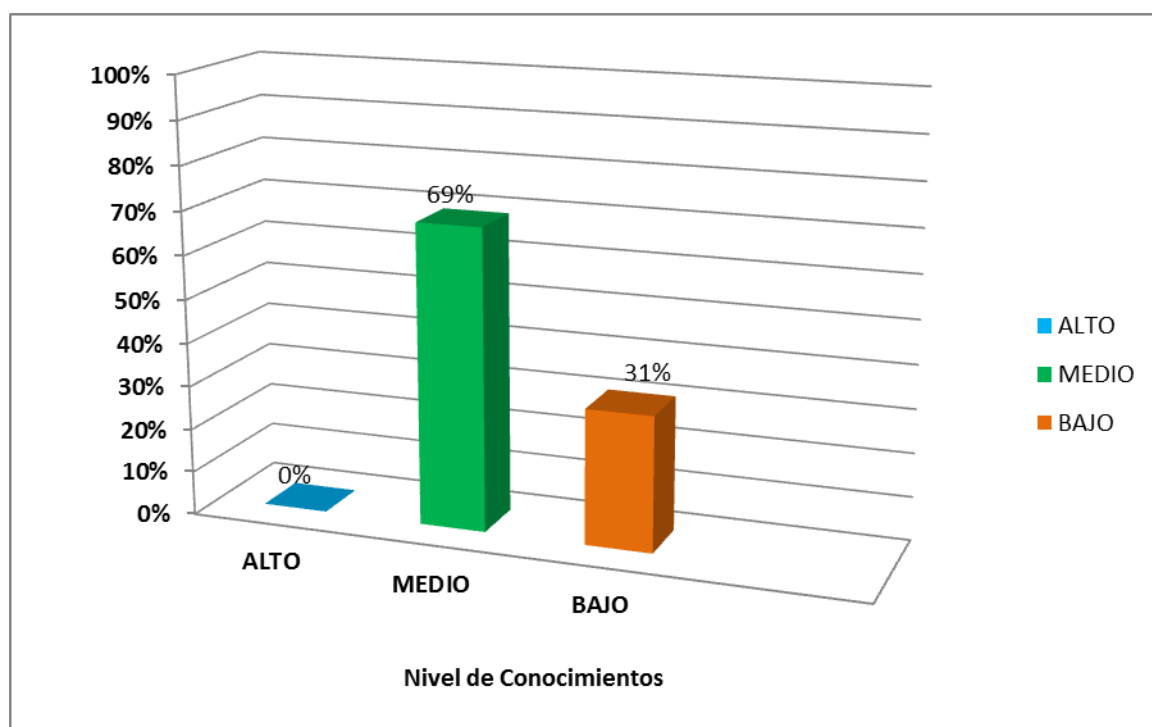
Tenemos que las madres con niños de 0 a 12 meses de edad, la mayoría 60%(60) tienen edades de 16-25 (Anexo H), el 47%(47) tienen secundaria completa, , el 77%(77) son convivientes (Anexo K). En cuanto al número de hijos, la mayoría 77%(77) son madres primerizas.( Anexo L). Con respecto a la Ocupación 100%(100) se dedica a las labores domésticas del hogar.

#### **DATOS ESPECIFICOS**

A continuación se presenta la información sobre los conocimientos y prácticas que refieren las madres en relación a la estimulación temprana de los niños de 0-12 meses de edad.

**Gráfico n° 1**

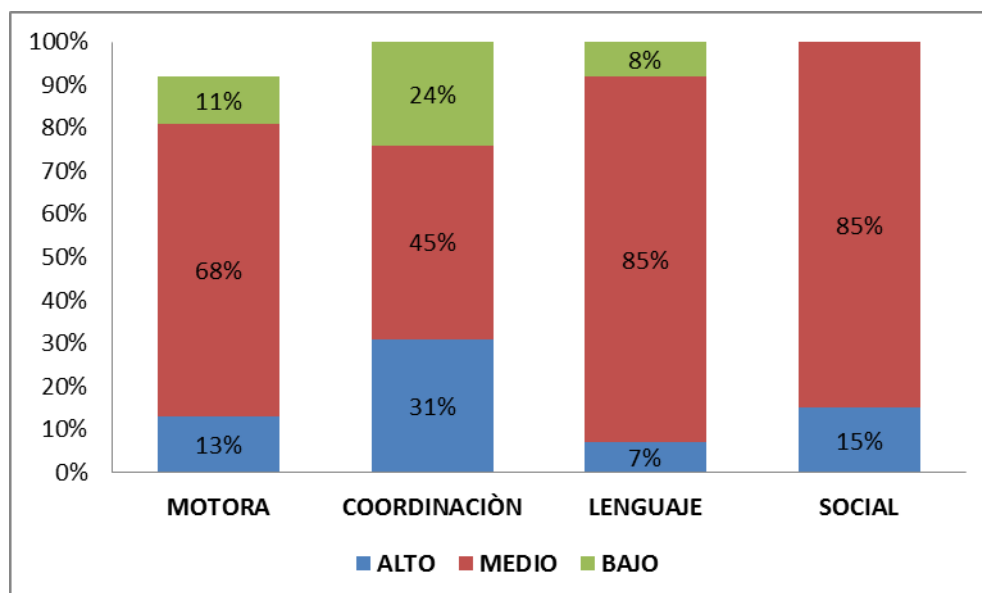
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA  
QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO  
EDAD, SERVICIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO C. S VILLA  
SAN LUIS  
2013**



Los conocimientos son todos los conceptos, e información que refiere la madre acerca de la Estimulación Temprana de los niños de 0 a 12 meses de edad. Por lo expuesto podemos tener que del 100%(100) madres la mayoría 69%(69) presentan nivel de conocimiento medio. Asimismo cabe resaltar que ninguna madre presentó nivel de conocimiento alto.

**Gráfico n° 2**

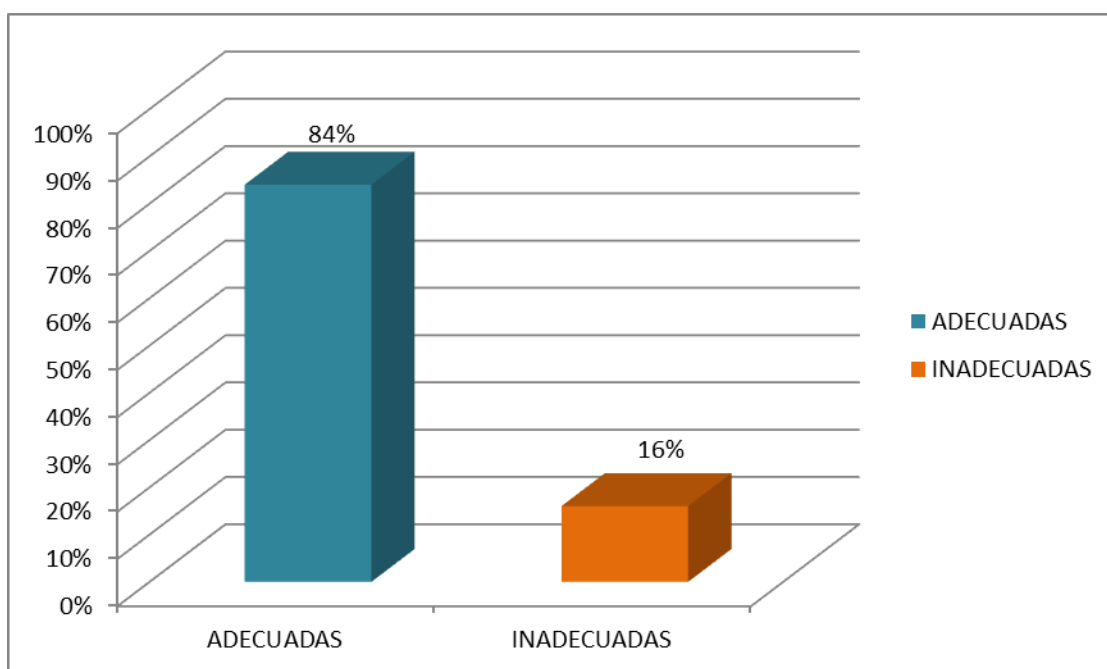
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACIÓN  
TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE UN AÑO DE EDAD, SEGÚN ÁREAS  
DE ESTIMULACIÓN SERVICIO DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
C. S VILLA SAN LUIS  
2013**



Por lo expuesto tenemos que del 100%(100) de madres de niños menores de un año de edad, la mayoría de madres presenta nivel de conocimiento medio en las cuatro áreas de desarrollo. Asimismo podemos afirmar que el área de el área social la mayoría 85%(85) y no presento ninguna conocimiento bajo.

**Gráfico n° 3**

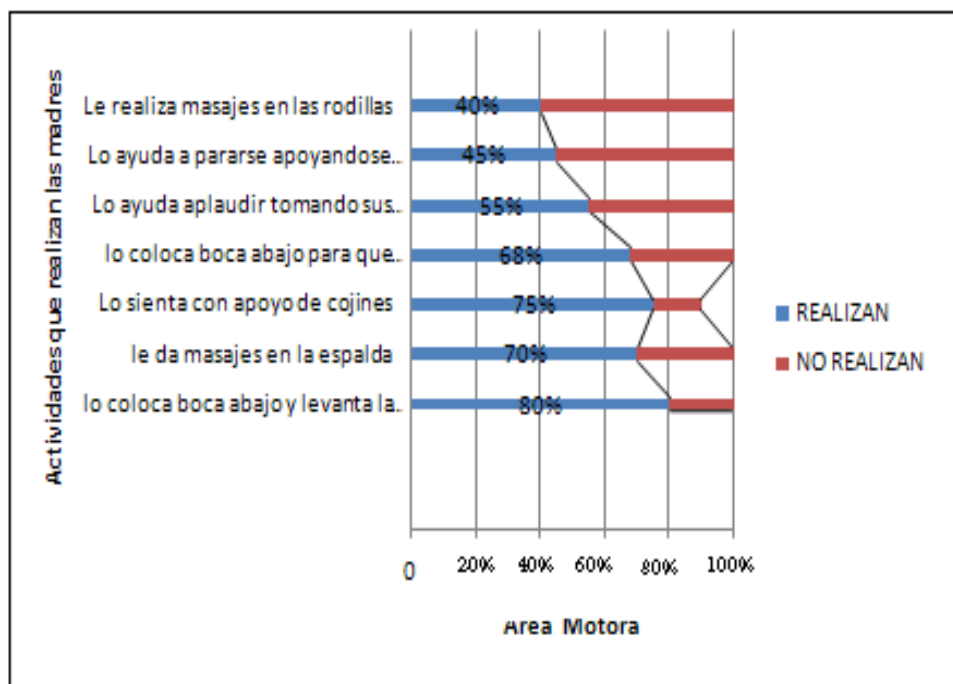
**PRACTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE TIENEN  
LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE EDAD,  
SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
C. S VILLA SAN LUIS  
2013**



Por lo expuesto podemos deducir que la gran mayoría de las madres de niños de 0-12 meses de edad, presentan practicas adecuadas, debido a que la madre es la protagonista de su desarrollo y cuidado diario realizando acciones y ejercicios que potencializan sus destrezas, lo hacen a veces empíricamente o guiada con la experiencia de hijos anteriores y la orientación brindada por el personal de enfermería.

**Gráfico n° 4**

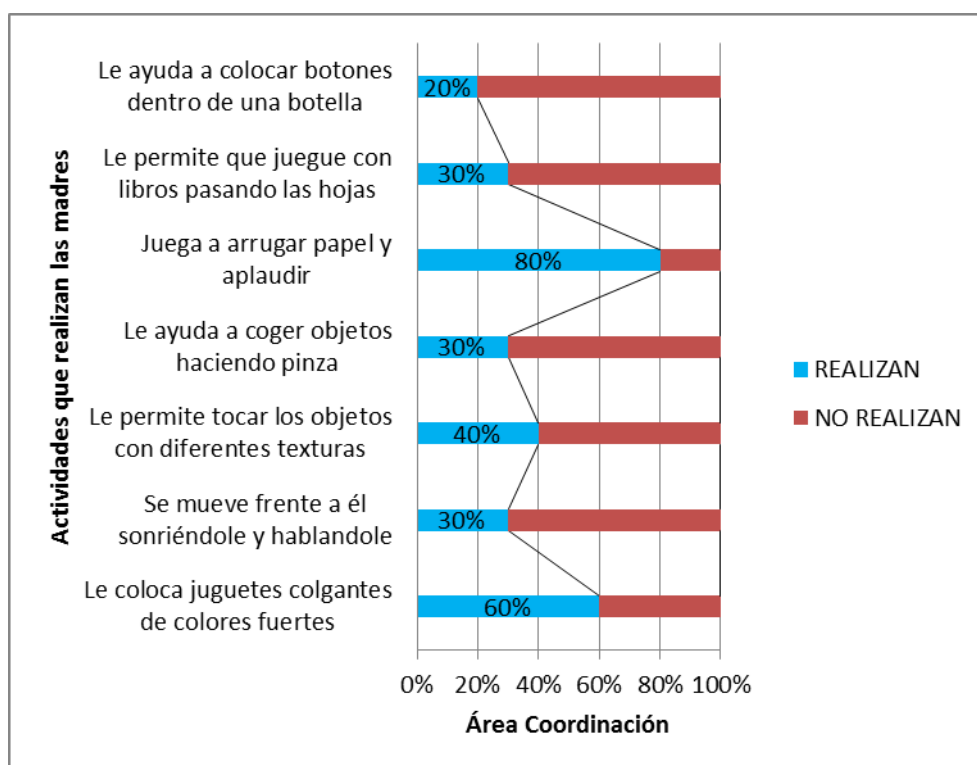
**PRACTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE  
REALIZAN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE  
UN AÑO DE EDAD, EN EL ÁREA MOTORA,  
SERVICIO DECRECIMIENTO Y  
DESARROLLO C. S  
VILLA SAN LUIS  
2013**



Por lo expuesto podemos afirmar que la gran mayoría 80%(80) de madres de niños menores de un año, colocan al niño boca abajo y permiten que este levante la cabeza y así desarrolle la musculatura del cuello. Asimismo la mayoría 75%(75) de madres sientan al bebé con apoyo de cojines y realizan masajes en su espalda. Además es importante recalcar que una mayoría aceptable no realizan masajes a nivel de las rodillas.

**Gráfico nº 5**

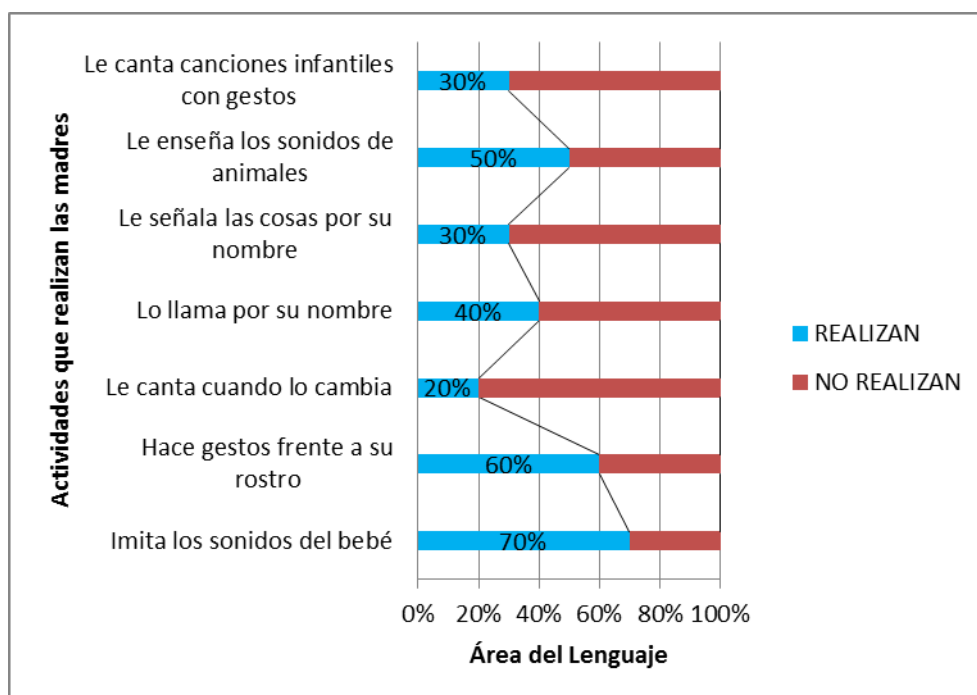
**PRACTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE  
REALIZAN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN  
AÑO DE EDAD, EN EL ÁREA COORDINACIÓN  
SERVICIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO. S VILLA  
SAN LUIS  
2013**



Por lo expuesto podemos deducir que la gran mayoría 80%(80)de madres de niños menores de un año, juegan con sus niños a arrugar papel y lo ayudan aplaudir así van estimulando el área coordinación a través de los sentidos tacto y la visión. Asimismo cabe mencionar que el 20%(20) de madres aun no realizan actividades como a colocar botones dentro de un recipiente o botella a coger los objetos haciendo pinza para estimular el desarrollo de la motricidad fina.

**Gráfico n° 6**

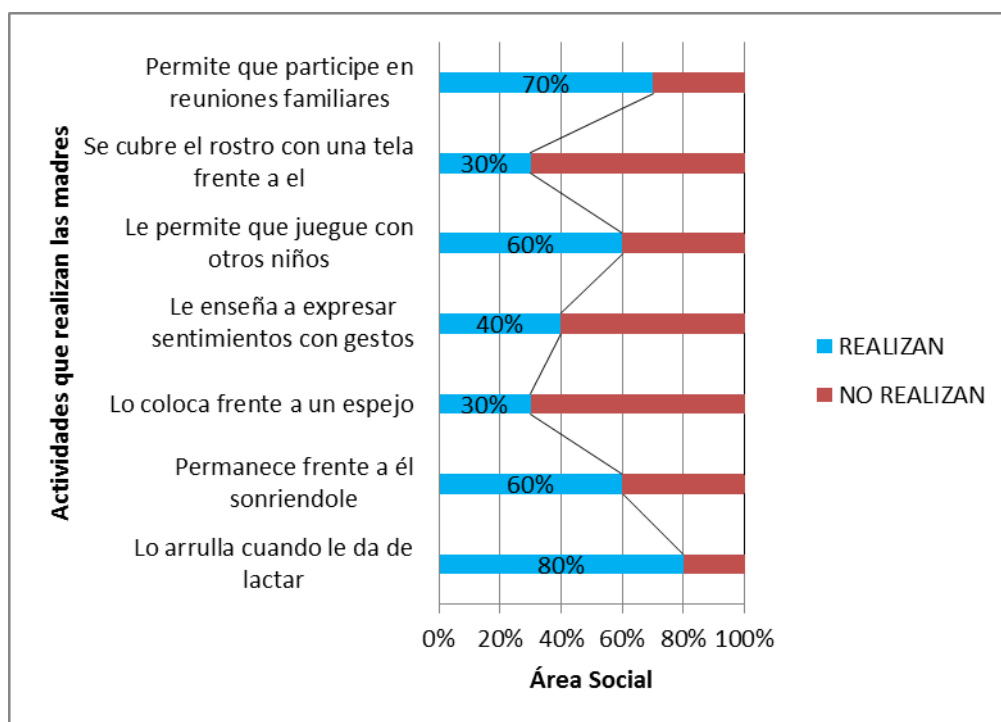
**PRACTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE  
TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN  
AÑO DE EDAD, EN EL ÁREA DEL LENGUAJE  
SERVICIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO. S VILLA  
SAN LUIS  
2013**



Por lo expuesto tenemos que la mayoría 70%(70)de madres de niños menores de un año de edad considera importante imitar los sonidos del su niño y hacerle gestos frente a su rostro estimulando el área del lenguaje. Asimismo la gran mayoría 30%(30) de madres aun le restan importancia a cantarle con gestos y mímicas cuando realizan su cuidado diario.

**Gráfico n° 7**

**PRACTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE  
TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN  
AÑO DE EDAD, EN EL ÁREA DEL LENGUAJE  
SERVICIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO. S VILLA  
SAN LUIS  
2013**



Por lo expuesto podemos deducir que la gran mayoría 80%(80) de madres de niños menores de un año, arrullan a su bebé cuando le dan de lactar, brindándole su amor y calor de madre, además la mayoría el 70%(70) permite que participen en las reuniones familiares, interactúen con otros niños y le sonríe frente a su rostro.



### 3.2. DISCUSIÓN

La Estimulación temprana es toda actividad de contacto o juego con un bebe o niño que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potenciales humanos. Tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan, por una parte, el control emocional, proporcionado al niño una sensación de seguridad y goce; y por la otra, amplían la habilidad mental, que le facilita el aprendizaje, ya que desarrolla destrezas para estimularse así mismo a través del juego libre y del ejercicio de la curiosidad, la exploración y la imaginación. La estimulación es necesaria desde la vida intrauterina hasta los 5 años de vida aproximadamente, siendo la madre un factor primordial en estos bebes y responsables de brindarle los estimularle los estímulos que pueden ser positivos y/o negativos y que van a influir directamente en el desarrollo holístico, es decir en sus esferas biosicosocial de los niños.

Las áreas de estimulación temprana son importantes porque permiten el desarrollo integral del niño haciendo uso de sus sentidos y van estar divididas en cuatro dimensiones, el **área motora** los ejercicios van orientados a conseguir el control sobre su propio cuerpo: tono muscular equilibrio, comprensión de las relaciones espacio temporales, **área coordinación** engloba todas las actividades que van a favorecer el desarrollo de las estructuras cognoscitivas. Todos los autores están de acuerdo que la inteligencia está presente en los niños antes que el lenguaje. En el **área de lenguaje** la estimulación en este apartado se encamina desde las primeras manifestaciones del lenguaje. En el **área social** se orienta a proporcionar el mayor grado de autonomía e iniciativa posible en lo referente a los hábitos básicos de independencia personal, así como una conducta social normal.

La estimulación es primordial en el menor de un año pero no sería posible sin el rol importante que cumple la familia. La madre es uno de los agentes

fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas. Habitualmente, ella suele priorizar, sin proponérselo conscientemente, estos actos de mediación educativa. Por eso la relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde contribuir a su desarrollo integral.

Por ello es indispensable que la madre este orientada a estimular adecuada y oportunamente al menor, por ello el rol que cumple el personal de Enfermería cobra importancia, porque su función principal es de promover a nivel de los hogares practicas de estimulación del desarrollo psicomotor para que el niño alcance el máximo sus potencialidades, interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño con problemas de desarrollo, involucrado a la familia y comunidad.

Por lo tanto podemos afirmar que es importante realizar estudios que permiten obtener datos sobre los conocimientos y practica que tienen las madres sobre estimulación temprana para que el personal de enfermería diseñe, desarrolle estrategias que puedan contribuir con el desarrollo integral del menor, debido a que son el futuro de nuestra sociedad, nunca esta demás estimular a un menor siempre es el momento indicado y necesario.

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que la mayoría 69%(69) presentan nivel de conocimiento medio, lo cual muestra que las madres conocen empíricamente sobre los conceptos de estimulación. Además respecto a las áreas de estimulación también presentan nivel de conocimiento medio en las 4 dimensiones de la estimulación

Respecto a los datos obtenidos en la variable practica se tiene que la mayoría 84%(84) de madres presentan practicas adecuadas, las cuales son

adquiridas por la experiencia en el cuidado de su niño y de la información brindada por el personal de enfermería en su control de crecimiento y desarrollo

Asimismo respecto a las prácticas que realizan con los niños de 0 a 12 meses la mayoría lo estimula al niño en el área motora, colocándolo boca abajo y que levante la cabeza favoreciendo el desarrollo de la musculatura del cuello. Con respecto a las practicas que realizan el área coordinación ayudan al bebé jugando a arrugar papel y aplaudiendo con su niño. Respecto a las prácticas de estimulación temprana que realiza en el área lenguaje, la mayoría de madres imitaban todos los sonidos que emitían los niños haciéndole gestos y mímicas frente a su rostro. Asimismo con respecto a las practicas que realizaban las madres en el área social tenemos la mayoría arrullan a su bebé cuando le dan de lactar, brindándole su amor y calor de madre, además la mayoría permite que participen en las reuniones familiares, interactúen con otros niños y le sonrío frente a su rostro

Según Carmen Rosa ManchayHuacac en el año 2004 en su investigación que tuvo como título, Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año CSMI, se obtuvo los siguientes resultados del 100%(61) madres encuestadas, el 14.8%(9) presentaron conocimiento alto, 70.4%(43) tienen conocimiento medio, 14.8%(9) conocimiento bajo. Este antecedente concuerda con los resultados obtenidos en el estudio respecto a la variable conocimientos.

Según Jessica More Ramos es su investigación efectividad de un programa educativo en la modificación de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de lactantes de 0-2 años de edad, tuvo como resultados, respecto a las practicas, el 97.7%(37) madres presentaron practicas favorable, y el 1.6%(1) tenían practicas desfavorables. Este antecedente tuvo una

medición final diferente a mi estudio, pero concuerdan en que la gran mayoría realizaba prácticas que contribuían al niño en su desarrollo.

Los conocimientos están relacionados directamente con las practicas, es por ello que como la mayoría de las madres de niños de menores de un año de edad tienen nivel de conocimientos medio realizan prácticas adecuadas para el niño, lo cual resulta positivo y favorable para el adecuado crecimiento y desarrollo del menor estimulándolo va potencializando al máximo sus destrezas y habilidades evitando que este en riesgo o en retraso del desarrollo psicomotor.

## **CAPITULO IV**

### **CONCLUSIONES**

- **La mayoría de las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, presentan nivel de conocimientos medio y realizan prácticas adecuadas sobre Estimulación temprana.**

### **CONOCIMIENTO**

- En relación al nivel de conocimientos según las áreas estimulación temprana, se tiene que la mayoría de madres de niños menores de un año, presento nivel de conocimiento medio en el área motora, coordinación, lenguaje y social.

### **PRÁCTICAS**

- En el área motora la mayoría de madres realiza las siguientes actividades, colocan al niño boca abajo y permiten que este levante la cabeza, sientan al bebé con apoyo de cojines, realizan masajes en su espalda y lo coloca boca abajo para que intente gatear.
- En relación al área coordinación la mayoría de madres realiza las siguientes actividades, juega a arrugar papel, aplaudir y le coloca juguetes colgantes de colores fuertes, lo cual favorece el desarrollo viso motor.
- En cuanto al área del lenguaje la mayoría de madres realizan las siguientes actividades, imitan los sonidos del bebé y hacen gestos frente a su rostro, lo cual estimula el desarrollo de la inteligencia y el desarrollo del habla, sin

embargo la mayoría aun le restan importancia a cantarle con mímicas, no le nombran los objetos por su nombre propio, es decir usan diminutivos.

- En cuanto al área social la gran mayoría de madres realiza las siguientes actividades, arrulla al niño cuando le da de lactar, le permite participar en reuniones familiares, le permite que juegue con otros niños y permanece frente a él sonriéndole.

## **RECOMENDACIONES**

Al concluir este estudio se expresa lo siguiente:

- Que el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis elabore, diseñe e implemente estrategias de intervención, en la cual la enfermera brinde información sobre estimulación temprana a las madres de niños de 0 a 12 meses que presentan conocimiento bajo y a las que tienen practicas inadecuadas.
- Que se realicen estudios similares en otras poblaciones con el fin de comparar resultados.
- Que se realicen estudios cualitativos.
- Que se realicen estudios acerca de conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre estimulación temprana

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Antolin Marcela. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay,Ed. Cadiex internacional,2007.pp 130-131
- (2) Organización Mundial de la Salud (OMS). El estado del Perú en la Niñez. 2004. Lima- Perú
- (3) Ministerio de Salud (MINSA).Componente Niño –Crecimiento y Desarrollo 2004. Perú
- (4) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la pobreza en la niñez del Perú. 2009
- (5) Álvarez Benjamín. El niño y su ambiente en la estimulación temprana. Montevideo, Ed. Cepea. 2003.pp. 6
- (6) Rodríguez Lira. Importancia de la estimulación temprana en el normal desarrollo psicomotor de niños pequeños en los establecimientos Peter Pan de los Ángeles e Integra de Talcahuano. En tesis para optar el título de Licenciada en Psicología. Santiago de Chile 1996.
- (7) Martínez C, Urdangarin D. Evaluación del desarrollo psicomotor de Niños Institucionalizados Menores de 1 año mediante tres herramientas distintas de Evaluación. En Tesis para optar el Título de Licenciado en Kinesiología. Chile. 2005.
- (8) Aranda Manuel. Estimulación Temprana y Desarrollo Madurativo de niños de 0-6 años de edad zonas rurales del estado de Jalisco, México. En Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.2004

- (9) Poma Quiroz Guissela. Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.I Tahuantinsuyo. En Tesis para optar Titulo de Licenciada en Enfermería. Lima. 2010.
- (10) Briones Manrique Sandra. Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo C.S. Conde de la Vega. En Tesis para optar Titulo de Licenciada en Enfermería. Lima.2010.
- (11) More Ramos Jessica. “Efectividad de un programa educativo coparticipativo en la modificación de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana dirigido a cuidadores de menores de 2 años en el C.S.M.I. San Fernando. En Tesis para optar Titulo de Licenciada en Enfermería. Lima 2008.
- (12) Aguado F, Emma. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante en el CS. Max Schereiber, Lima. En Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima-Perú.2007.
- (13) Vela P. Clesi. Efectividad de la consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas con lactantes de 0-6 meses. En Tesis para optar el Titulo de Licenciada de Enfermería.2007.
- (14) Manchay H, Carmen. Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S.M.I Daniel Alcides Carrión, Lima. En Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima-Perú.2005.



- (15) Chacaliaza N, Gutiérrez C. Nivel de conocimientos sobre Estimulación Temprana en el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años antes y después de un programa educativo, en el CMI Juan Pablo II, Los Olivos. En Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima-Perú.200
- (16) Ludington H. ,Golan S. Como despertar la inteligencia de su bebé. Barcelona.Ed. Medici. 2009. Pp 2.
- (17) Antolin Marcela. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay,Ed. Cadiex internacional,2007.pp 129
- (18) Bunge, M. (2007) *A la caza de la realidad. La controversia sobre el realismo*. Barcelona, Gedisa. Pp 345-348.
- (19) Álvarez Francisco. Estimulación Temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe. 2004. pp. 16-18
- (20) CENACIPTES,Taller teórico practico sobre Estimulación temprana 2012.
- (21) Magallanes Castilla, María.Novedoso Manual de Estimulación temprana y educación psicomotriz.Lima- Perú.Ed. J.C. 2004. Pp 117
- (22) Antolin Marcela. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay,Ed. Cadiex internacional,2007.pp 152
- (23) Miriam Erviti. El primer año del bebé: cada mes, una hazaña

<http://www.serpadres.es/bebe/4-8-meses/desarrollo-bebe-primer-ano-mes-a-mes.html>

- (24) Ministerio de Salud (MINSA).Componente Niño –Crecimiento y Desarrollo 2004. Perú
- (25) Bertrand Russell: *The analysis of mind(El análisis de la mente)*, págs. 159-160; 1921.
- (26) Álvarez Francisco. Estimulación Temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe. 2004. pp. 125-128

## BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez, Benjamín(2004).*Estimulación Temprana.Una puerta hacia el futura*. Bogotá, Colombia.
2. Aristizábal, A. y Rodriguez. (M. 1977). *Aspectos educativos. Desarrollo Infantil y educación no formal*. FEDEPEC-CEDEN, Bogotá, Colombia.
3. Montenegro,H., Rodriguez, S., LIRA, M. I.,Haeussler, I. M. y Bralic, S.(1977). *Programa piloto de estimulación precozpara niños de nivel socioeconómico bajo entre 0 y 2 años. Informe final*.SNS. Santiago de Chile
4. Dorance, S y Matter, P.(2001).Juegos de estimulación para los más pequeños. Madrid: AKAL.
5. Erviti, M. (2010) El primer año del bebé: cada mes, una hazaña. Buenos Aires
6. GarciadiegoDantan, Alejandro R. (febrero 1988). «Bertrand Russell y el origen de las paradojas de la teoría de conjuntos». *Mathesis*Cabrera, M.C y Sánchez C.(1982). La estimulación precoz; enfoque práctico. Editorial Siglo XXI:España.
7. Martinez, F.(1999). La estimulación Temprana;; enfoques, problemática y proyecciones. Centro de referencia latinoamericano para la educación preescolar. Sevilla: Itálica.

8. Moreno, A.(2009)La estimulación infantil y primaria. Innovación y experiencias educativas.Granada.
9. Benavides, H.et. al. Utilidad de una valoración neuroconductual de tamiz en el primer año de vida. Perinatol. Reprod. Hum., 1989. Vol 3; (4) 193-198.
10. Clínica Mayo. Examen Clínico Neurológico. México. Ed. Prensa Médica Mexicana, 3ª Ed; 1984.
11. Cusminsky M., Moreno M., Suárez Ojeda, Elbio N. Crecimiento y Desarrollo.Hechos y tendencias. Publicación Científica No. 510. Organización Panamericana de la Salud.
12. Dale Philip S. Desarrollo del lenguaje. México: Trillas, 1990.
13. Doman Glenn. Cómo enseñar a su bebé a ser físicamente excelente. México:Ed. Diana; 1997.
14. Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra. Diccionario de Medicina.Espasa Calpe, S.A., Madrid 1999.
15. Galbe Sánchez-Ventura. Supervisión del crecimiento y desarrollo. Disponible en: Internet:ibs@meditex.es
16. Gassier, Jacqueline. Manual del desarrollo psicomotor del niño. Barcelona. Ed. Masson, 1992.

17. Gordon, Ira J. El primer año de vida. Ed. México: Gedisa Mexicana, S.A. 1983
18. Jaimes Valenzuela. Propuesta de un Manual de estimulación temprana de niños sanos de 0 a 2 años para el primer nivel de atención. Tesis UNAM. México. 2000.
19. Lucille C. Atkin et. Al. Paso a paso. Cómo evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños. México: Ed. Pax, México. 1987.
20. Matas, Susana et.al. Estimulación temprana de 0 a 36 meses. Buenos Aires: Editorial Humanitas. 1997.

# ANEXO

## ÍNDICE DE ANEXOS

### ANEXO

A. Operacionalización de Variables .....	II
B. Instrumento de Recolección de Datos .....	VII
C. Tamaño de Muestra.....	XIII
D. Tabla de Codificación del instrumento .....	XIV
E. Matriz tripartita Conocimientos.....	XVI
F. Matriz tripartita Practicas.....	XVIII
G. Prueba de Validez del Instrumento .....	XX
H. Juicios de Expertos.....	XXI
I. Prueba de Confiabilidad .....	XXII
J. Escala Numérica para la Obtención de Intervalos en el Conocimiento .....	XXIII
K. Escala Numérica para la Obtención de Intervalos de prácticas.....	XXIII
L. Edad de las madres de los niños de 0 a 12 meses .....	XXIV
M. Edad de los niños .....	XXIV
N. Grado de instrucción de las madres .....	XXV
O. Estado civil de las madres .....	XXVI
P. Número de hijos de las madres .....	XXVI

**ANEXO A**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	VALOR FINAL
Conocimientos sobre estimulación temprana	Los conocimientos son el conjunto de conceptos e ideas que posee y adquiere el hombre a lo largo de la vida, como producto de la información adquirida ya sea por educación formal e informal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>⚙ Generalidades</li> <li>⚙ Áreas de estimulación</li> <li>⚙ Área motora</li> </ul>	<p>Definición</p> <p>Importancia</p> <p>cuatro áreas de estimulación</p> <p>-Desarrollo de las habilidades del niño en el área motora</p> <p>-Movimientos que permitan controlar su propio cuerpo</p> <p>-Control de movimientos y desarrollo de la fuerza muscular</p> <p>-Desarrollo de la motricidad fina en el primer año</p> <p>-Desarrollo de los sentidos</p> <p>-Desarrollo de la coordinación</p>	Es toda información sobre estimulación temprana que la madre ha ido adquiriendo desde el nacimiento del niño, con el cuidado diario del lactante, con el amor brindado y a través de la interacción con otras madres que se da en las áreas motora, coordinación, del lenguaje y social de los niños de 0 a 12 meses de edad. Que será medido a través de una entrevista estructurada,	<p>Nivel</p> <p>Conocimiento:</p> <p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>Área de coordinación</li> <li>Área del lenguaje</li> <li>Área social</li> </ul>	<p>viso-motora</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Comunicación con gestos y primeros sonidos</li> <li>-Repetición e imitación de gestos y sonidos.</li> <li>-Integración en el ambiente social y familiar</li> <li>-Aumentar el grado de autonomía</li> <li>-Interacción con otros niños</li> </ul>	expresado en conocimiento alto, medio, bajo y practicas buenas, regulares y malas.	
Practicas sobre estimulación temprana	Es el conjunto de habilidades y destrezas que emplea la madre para estimular al niño en su primer año de vida, las cuales son adquiridas a través de la experiencia, basada en un tipo de conocimiento científico o empírico, que puede ser valorada a través de observación o expresada por medio del lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>Áreas de estimulación</li> <li>Área motora</li> </ul>	<p>Cuatro áreas de estimulación.</p> <p>0-3 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Presencia de reflejos</li> <li>-Movimientos de las piernas del bebe</li> <li>-Desarrollo de la musculatura cervical</li> <li>-Desarrollo de los músculos de la espalda.</li> </ul> <p>4-6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Controla un poco más su cuerpo</li> <li>-Inicio de la sedestación con apoyo</li> <li>-Ayuda a coger objetos con las manos</li> <li>-Estimula el ganeo en posición boca abajo.</li> </ul>		<p>Practicas:</p> <p>Adecuadas</p> <p>Inadecuadas</p>

	<p>La estimulación temprana es un conjunto de acciones que proporcionan al niño experiencias que este necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades a lo largo de su desarrollo</p>	<p>✿ Área de coordinación</p>	<p>7-12 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ayuda al bebe a pararse con apoyo</li> <li>-Permite coger la cuchara</li> <li>-Realiza masajes en las rodillas para fortalecer</li> </ul> <p>0-3 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mueve la cabeza y los ojos en dirección de la luz o el sonido</li> <li>-Se lleva el pulgar a la boca</li> <li>-Observa cosas en movimiento y de colores blanco y negro</li> </ul> <p>4-6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sujeta objetos estimulado por el reflejo de prensión</li> <li>-Sostiene la cabeza cuando lo coloca boca abajo</li> <li>-Se le ayuda a incorporarse completamente estando boca abajo.</li> </ul> <p>7-12 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Lo ayuda boca abajo inicia el gateo</li> <li>-Le permite la utilización de las manos, con libertad y manipulan todo lo que esta a su alcance.</li> <li>-Le ayuda apoyándolo de pie en muebles y luego solo</li> </ul>	
--	---	-------------------------------	---	--

		<p>✿ Área del lenguaje</p> <p>0-3 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-El llanto es su modo de comunicación</li> <li>-Le emite primeros sonidos guturales</li> <li>-Empieza a repetir balbuceos</li> </ul> <p>4-6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ríe a menudo frente a él y muestra interés por las personas.</li> <li>-Balbucea mucho, le encanta cuando mamá repite sus sonidos.</li> </ul> <p>7-12 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Lo imita cuando comienza a emitir consonantes sueltas y sílabas</li> <li>-Le repite cuando empieza a decir ma-ma, ta-ta</li> </ul> <p>Emite palabras cortas y entiende el “toma”, “dame”</p> <p>✿ Área social</p> <p>0-3 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Le sonríe frente a él</li> <li>-Le muestra objetos llamativos que generen felicidad</li> <li>-Lo saluda al llegar y se despide al salir de la habitación</li> </ul>		
--	--	--	--	--

			<p>4-6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se coloca al niño frente a un espejo y sonríe</li> <li>-Lo abraza constantemente y le dice que lo ama</li> <li>-La familia participa del cuidado del bebe</li> </ul> <p>7-12 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Participa en reuniones familiares integrándolo con la familia</li> <li>-Cuando siente miedo la madre le habla con dulzura</li> <li>-Estimula que participe en juegos con otros niños</li> </ul>	
--	--	--	---	--

## **ANEXO B**

### **CUESTIONARIO**

#### **INTRODUCCION**

Buenos días tenga Ud. Reciba un cordial saludo, soy Kiyomi Meza Flores, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Marcos, el presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los conocimientos y prácticas que Ud. tiene acerca de la estimulación temprana. La información que Ud. Brinde es de carácter anónimo y confidencial. Le agradezco su colaboración. Muchas gracias.

#### **INSTRUCCIONES**

Marque con una "X" la respuesta que Ud. Considere conveniente.

#### **A.DATOS GENERALES**

1. Edad de la madre: \_\_\_\_\_
2. Lugar de Procedencia: \_\_\_\_\_
3. Número de hijos: \_\_\_\_\_
4. Edad del niño por el que acude al control: \_\_\_\_\_
5. Grado de instrucción:
  - a) Primaria completa      b) Primaria incompleta      c) Secundaria completa
  - d) Secundaria incompleta      e) Superior completa      f) Superior incompleta
6. Estado civil
  - a) Soltera      b)conviviente      c)casada      d)divorciada
7. Ocupacion
  - a) Ama de casa      b) Independiente      c)Empleada del hogar      d)Estudiante

#### **B. INFORMACION ESPECÍFICA**

##### **1. La estimulación temprana se define como:**

- a) Actividades que se desarrollan en el colegio
- b) Actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, la inteligencia social y motriz.
- c) Actividades que ayuden a comprender el ambiente nuevo no familiar

##### **2. ¿Como considera la estimulación temprana?**

- a) Importante      b) Muy importante      c) Sin importancia

**3. La estimulación temprana se debe realizar para:**

- a) Favorecer el crecimiento y desarrollo del niño
- b) Incentivar hábitos saludables en la comunidad de las madres
- c) Promover el adecuado desarrollo motor

**4. Ud. Considera importante la estimulación temprana, porque:**

- a) Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre
- b) Proporciona el niño experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo
- c) Proporciona un ambiente exigente para evitar el retraso en su desenvolvimiento.

**5. La estimulación permite:**

- a) Mejorar más comunicación con los profesionales en salud
- b) Mejorar las habilidades y destrezas para su niño
- c) Adquirir y desarrollar inteligencias múltiples

**6. ¿Cuales son el área de la estimulación temprana?**

- a) Social, canciones, movimientos, bailar
- b) Visión y movimiento, sonidos, juegos, dormir
- c) Lenguaje, coordinación, social, motora

**7. La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades para:**

- a) Jugar con sus juguetes
- b) Moverse y lograr una postura adecuada
- c) Escuchar con atención y realizar un orden

**8. Las actividades que se realiza en el niño en el área motora, se expresa en:**

- a) La fuerza del organismo del niño
- b) La fuerza muscular y control de sus movimientos
- c) La habilidad del niño para conversar con otras personas

**9. Al estimular al niño en el área motora fina, Ud. Debe:**

- a) Dejar los juguetes cerca para que juegue
- b) Dejar hacer ejercicios, vigilando que no ocurra accidentes
- c) Darle una caja con agujeros y enseñarle a introducir cosas.

**10. La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para:**

- a) Comunicarse con los demás
- b) Relacionarse con su medio familiar
- c) Relacionar el cerebro con los sentidos

**11. Ud. Al estimular al niño en su coordinación viso-motora, debe:**

- a) Alcanzarle un vaso de plástico para que juegue
- b) Alcanzarle cubos de madera o cartón para que haga torres
- c) Alcanzarle cubos de madera para que juegue
- d) Alcanzarle una argolla para que la agarre

**12. La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrollo habilidades en el niño para:**

- a) Comer con cubiertos en la mesa
- b) Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras
- c) Poder pararse a temprana edad.

**13. Al comunicarse con el niño Ud. Debe:**

- a) Hablarle en forma diminutiva (perrito, gatito,etc)
- b) Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas
- c) Dejar que pida algo con gestos y sonidos

**14. La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para:**

- a) Decir palabras con mayor fluidez
- b) Controlar su cuerpo hasta poder sentarse
- c) Integrarse al ambiente familiar y social

**15. Para estimular al niño en el área social se debe:**

- a) Dejarlo jugar sin compartir juguetes
- b) Dejarlo llorar en su cochecito hasta que se duerma
- c) Dejarlo jugar con otros niños

A continuación se presentan actividades, Ud. Debe manifestar Si las realiza o No las realiza con su niño

Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área motora	Si	No
16. ¿Ud. le mueve las piernas del bebe haciendo bicicleta?		
17. ¿Ud. le coge de las manitos y lo lleva a la posición sentado?		
18.¿Ud. lo coloca de barriguita para que intente levantar la cabeza?		
19.¿Ud. le cuelga juguetes para que intente tocarlos libremente?		
20.¿Ud. lo posiciona boca abajo y le da masajes en la espalda para que levante la cabeza?		
21.¿Ud. cuando termina de bañarlo le permite moverse libremente y que juegue con su propio cuerpo?		
Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área de coordinación	Si	No
22.¿Ud. le coloca juguetes colgantes, móviles y objetos con colores blancos y negros?		
23.¿Ud. le coloca juguetes musicales en la cuna?		
24.Ud. le mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15 cm?		
25.¿Ud. lo coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que el bebe las observe?		
26.¿Ud. se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que el lo siga con la mirada?		
27.¿Ud. considera perjudicial el uso de las manoplas en los bebes?		
Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área del lenguaje	Si	No
28.¿Ud. imita los sonidos que hace el bebé?		
29.¿Ud.le hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro?		
30.¿Ud.le canta mientras lo cambia de ropa?		
31.¿Ud.cuando le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos?		
32.¿Ud. desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada?		
33.¿Ud.relaja a su bebe a través de canciones infantiles o música clásica?		
Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área social	Si	No
34.¿Ud. lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar?		
35.¿Ud. permanece frente a él sonriéndole?		
36.¿Ud. cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza?		
37.¿Ud.cuando sonríe su bebe acaricia su carita?		
38.¿Ud. tiene como habito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su bebe cuando se retire?		
39.¿Ud. le muestra objetos llamativos que generen en él felicidad?		



Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área motora:	Si	No
16. ¿Ud. Lo sienta con apoyos de cojines?		
17. ¿Ud. Lo coloca boca a bajo para que gatee?		
18. ¿Ud. Le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente?		
19. ¿Ud. Llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para llamar su atención gire su cabeza?		
20. ¿Ud. Cuando lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente?		
21. ¿Ud. Lo ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que el lo realice solo?		
Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área de coordinación:		
22. ¿Ud. Se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque?		
23. ¿Ud. Le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado?		
24. ¿Ud. Lo deja que coja la cuchara?		
25. ¿Ud. Cuando le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacarla con sus manos?		
26. ¿Ud. Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones?		
27. ¿Ud. Le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto?		
Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área de lenguaje:		
28. ¿Ud. Le canta canciones infantiles?		
29. ¿Ud. Cuando le da de comer le nombra a todas las personas que se encuentran cerca?		
30. ¿Ud. Le señala las cosas por su nombre completo?		
31. ¿Ud. A la hora del baño y de la alimentación canta suavemente?		
32. ¿Ud. Repite los gestos y sonidos que realiza		
33. ¿Ud. Lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres?		
Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área social:		
34. ¿Ud. Coloca al niño frente a un espejo?		
35. ¿Ud. Se coloca frente al bebe y se cubre la cara con una tela?		
36. ¿Ud. Cada vez que sonríe hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza?		
37. ¿Ud. Lo abraza constantemente y le dice que lo quiere?		
38. ¿Ud. Le demuestra una sonrisa siempre que el se despierta?		
39. ¿Ud. Su familia también participa en el cuidado del bebe?		

<b>Para estimular el bebe de 7 – 12 meses en el área motora:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
16. ¿Ud. lo ayuda a pararse apoyándose en los muebles?		
17. ¿Ud. le permite gatear libremente?		
18. ¿Ud. Coloca al niño boca a bajo con su juguete favorito delante de el?		
19. ¿Ud. Le realiza masaje en las rodillas para que se fortalezcan?		
20. ¿Ud. Permite coger la cuchara en la hora de los alimentos?		
21. ¿Ud. Cree que el uso del andador es adecuado?		
<b>Para estimular el bebe de 7 – 12 meses en el área comunicación:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
22. ¿Ud. Juega con el a imitar gestos, arrugar papel, aplaudir?		
23. ¿Ud. Le permite que coja cosas, como su vaso?		
24. ¿Ud. le permite que juegue con libros infantiles dejando que pase las hojas aunque no lo haga de uno en uno?		
25. ¿Ud. Cree que es importante el gateo para el desarrollo de su bebe?		
26. ¿Ud. Le permite tocar todo lo que este a su alcance y le llame la atención?		
27. ¿Ud. Le permite jugar en el suelo con sus juguetes?		
<b>Para estimular el bebe de 7 – 12 meses en el área del lenguaje:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
28. ¿Ud. Le enseña los sonidos que emiten cosas y animales (pio-pio, guau-guau)?		
29. ¿Ud. Le canta canciones acompañadas con gestos que el puede imitar?		
30. ¿Ud. Le repite cada uno de sus vocalizaciones?		
31. ¿Ud. Cuando emite sonidos el responde con un sonrisa?		
32. ¿Ud. le nombra los objetos y personas utilizando diminutivos (perrito, gallito, pollito)?		
33. ¿Ud. Cree importante repetir todo lo que dice su bebe?		
<b>Para estimular el bebe de 7 – 12 meses en el área social:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
34. ¿Ud. Hace participar al niño en las reuniones familiares?		
35. ¿Ud. Deja que permanezca con otros niños de su edad y adultos?		
36. ¿Ud. Le enseña a expresar diferentes sentimientos con los gestos?		
37. ¿Ud. Cuando su bebe siente miedo o llora le habla con dulzura?		
38. ¿Ud. Permite que su bebe participe en paseos familiares?		
39. ¿Ud. Cree que es importante que tenga un lugar en la meza a la hora de los alimentos?		

## ANEXO C TAMAÑO DE LA MUESTRA

**Para determinar el tamaño de la muestra se utilizo la formula estadística de proporciones de una población finita**

$$n = \frac{Z^2 \alpha \cdot p(1-p) N}{(N-1)E^2 + Z^2 \alpha \cdot p(1-p)}$$

$N$  = Población (208)  
 $Z^2 \alpha$  = Nivel de confianza 95%  
 $p$  = Proporción (0.5)  
 $1 - p$  = Proporción (0.5)  
 $E^2$  = Error de estimación 10%

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5) (208)}{(207)(0.1)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 100.09 = 100$$

**La muestra a considerar es de 100 madres**

**ANEXO D**  
**TABLA DE**  
**CÓDIGOS**  
**VARIABLE**

1	0	2	0	2
2	2	2	0	2
3	2	0	2	2
4	0	2	0	2
5	0	2	0	2
6	0	0	2	2
7	0	2	0	2
8	0	2	0	2
9	0	0	2	2
10	0	0	2	2
11	0	2	0	2
12	0	2	0	2
13	0	2	0	2
14	0	0	2	2
15	0	0	2	2

**CONOCIMIENTOS**

## ANEXO D

### TABLA DE CÓDIGOS VARIABLE PRÁCTICAS

PREGUNTAS	Si	No	Código
16	2	0	2
17	2	0	2
18	2	0	2
19	2	0	2
20	2	0	2
21	2	0	2
22	2	0	2
23	2	0	2
24	2	0	2
25	2	0	2
26	2	0	2
27	2	0	2
28	2	0	2
29	2	0	2
30	2	0	2
31	2	0	2
32	2	0	2
33	2	0	2
34	2	0	2
35	2	0	2
36	2	0	2
37	2	0	2
38	2	0	2
39	2	0	2

**ANEXO DE  
MATRIZ TRIPARTITA  
CONOCIMIENTOS**

	NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA																
	ESTIMULACIÓN						MOTORA			COORD		LENG		SOCIAL			sbt
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	16	
2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	14	
3	2	2	0	2	0	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	18	
4	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	16	
5	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	14	
6	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	20	
7	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	14	
8	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	14	
9	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	18	
10	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	14	
11	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	12	
12	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	20	
13	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	14	
14	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	20	
15	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	14	
16	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	14	
17	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	18	
18	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	14	
19	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	12	
20	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	20	
21	2	2	0	2	0	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	18	
22	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	2	16	
23	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	14	
24	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	20	
25	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	22	
26	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	2	22	
27	2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	16	
28	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	20	
29	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	20	
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	26	
31	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	18	
32	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	22	
33	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	2	20	
34	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	20	
35	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	2	16	
36	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	18	
37	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	20	
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	26	
39	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	18	
40	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	22	
41	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	2	20	
42	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	20	
43	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	2	16	
44	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	18	
45	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	22	
46	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	2	20	
47	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	20	
48	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	2	16	
49	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	18	
50	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	20	

51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	26
52	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	18	
53	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	22	
54	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	2	20	
55	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	22	
56	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	2	22	
57	2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	16	
58	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	20	
59	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	20	
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	26	
61	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2	18	
62	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	22	
63	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	0	2	20	
64	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	20	
65	2	2	2	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	0	2	16	
66	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	18	
67	2	2	0	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	0	2	20	
68	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	0	2	20	
69	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	14	
70	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	20	
71	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	14	
72	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	22	
74	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	12	
75	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	16	
76	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	10	
77	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	18	
78	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	10	
79	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	
80	0	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	14	
81	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	14	
82	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	20	
83	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	14	
84	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	22	
85	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	12	
86	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	16	
87	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	18	
88	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	2	14	
89	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	
90	0	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	14	
91	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	14	
92	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	20	
93	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	14	
94	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	22	
95	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	12	
96	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	16	
97	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	16	
98	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	18	
99	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	2	2	2	14	
100	2	0	0	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	

## ANEXO F MATRIZ TRIPARTIT PRÁCTICAS

PRACTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA																													
AREA MOTORA						A. COORDINACION						A. LENGUAJE						A. SOCIAL											
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	sbt					
2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	32					
2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	28					
2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	32					
2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	34					
2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	24					
2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	32					
2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	30					
2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	28					
2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	32					
2	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	34					
2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2	0	2	2	0	2	22					
2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	32					
2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	28					
2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	32					
2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	34					
2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	28					
2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	32					
2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	34					
2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	2	22					
2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	32					
2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	32					
2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	34					
2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	28					
2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	32					
0	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	28					
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40					
2	0	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	0	0	24					
0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38					
2	2	2	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	30					
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40					
2	0	2	2	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	28					
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40					
2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	28					
2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36					
2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	26					
0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36					
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40					
2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	28					
2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36					
2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	26					
0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36					
2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40					
2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	28					
2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36					
2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	26					
2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	36					
2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40					
2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	28					
2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36					
2	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	26					





## ANEXO G

### DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DE UN INSTRUMENTO

Para la validez de la Encuesta de Conocimientos Basicos en Estimulación Temprana se aplico la fórmula del Coeficiente Biserial Puntual (CBP) a cada uno de los resultados de la prueba piloto, obteniéndose:

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Ítem	Valor "r"
1	0.32
2	0.41
3	0.56
4	0.34
5	0.75
6	0.69
7	0.74
8	0.66
9	0.39
10	0.65
11	0.56
12	0.31
13	0.67
14	0.78
15	0.62
16	0.75
17	0.55
18	0.54
19	0.68
20	0.85
21	0.71
22	0.67
23	0.78
24	0.62
25	0.69
26	0.55
27	0.73
28	0.38
29	0.66
30	0.84
31	0.76
32	0.38
33	0.35
34	0.64
35	0.62
36	0.74
37	0.58
38	0.33
39	0.45

Instrumento válido ítem mayor a 0.2

## ANEXO H

### JUICIOS DE EXPERTOS

Nº PREGUNTAS	JUICIOS DE EXPERTOS								VALOR DE "p"
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
4	1	1	1	0	1	1	1	1	0.03516
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
10	1	1	1	1	1	1	0	1	0.03516
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
21	1	1	1	0	1	1	1	1	0.03516
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
23	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
24	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
28	1	1	0	1	1	1	1	1	0.03516
29	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03516
30	1	1	1	1	1	1	0	1	0.00391
31	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
32	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
33	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
34	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
35	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
36	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
38	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
39	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391

**SI=1 NO=0 Si “p”< 0.05 la concordancia entre jueces es estadísticamente significativo por lo que es un instrumento válido.**

## ANEXO I

### PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Se aplicó la fórmula de Kuder Richardson (Kr-20) de conocimientos y practicas sobre Estimulación Temprana

$$KR - 20 = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum pq}{\sigma_i^2} \right)$$

**K** = Numero de Ítems  
 **$\sigma_i^2$**  = Varianza  
**p** = Proporción de repuestas correctas  
**q** = Proporción de respuestas incorrectas  
**pq** = variación de cada pregunta

k  
k-1  
SUMA DE \*PQ's  
VARIANZA  
SUMA DE \*PQ's/DE<sup>2</sup>  
1-SUMA DE \*PQ's/DE  
KR-20

39  
38  
2.12  
10.278  
0.14  
0.86  
0.984

**Instrumento Confiable: 0.984**

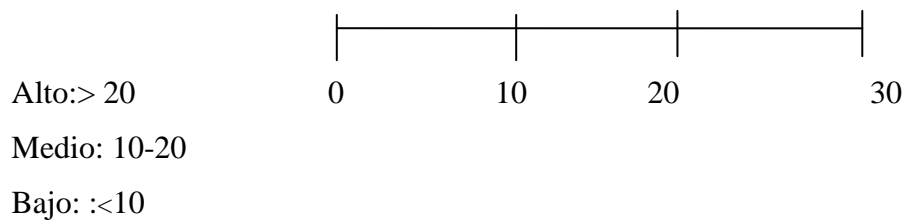
## **ANEXO J**

### **ESCALA NUMÉRICA**

Para la medición de la variable conocimientos se utilizó la Escala Numérica, siendo categorizados de la siguiente manera:

Conocimientos n° de preguntas : 15

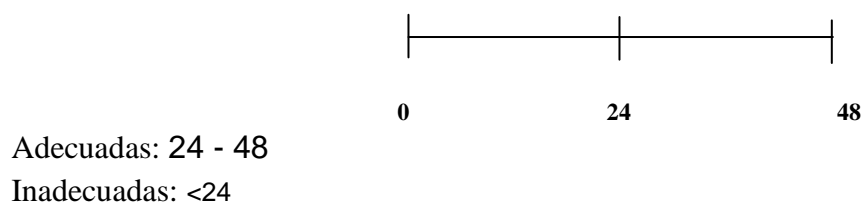
EN:  $30/3 = 10$



## **ANEXO K**

### **ESCALA NUMÉRICA**

Para la medición de la variable prácticas en las 4 dimensiones, motora, coordinación, lenguaje y social; se utilizó la Escala de Numérica siendo categorizados de la siguiente manera



**ANEXO L**  
**EDAD DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE MENORES DE UN AÑO DE EDAD**  
**QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y**  
**DESARROLLO DE C.S. VILLA SAN LUIS**  
**2013**

<b>Edad de la madre</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
16-25	60	60
26-35	40	40
Total	100	100

**ANEXO M**  
**EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE EDAD QUE ASISTEN AL**  
**SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL**  
**C.S. VILLA SAN LUIS**  
**2013**

<b>Edad del Niño</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
0-3 meses	24	24
0-4 meses	43	43
7-12 meses	33	33
Total	100	100

**ANEXO N**

**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE  
UN AÑO DE EDAD QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO  
Y DESARROLLO DEL C.S. VILLA SAN LUIS**

**2013**

<b>Grado de instrucción</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Primaria completa	7	7
Secundaria completa	47	47
Secundaria incompleta	23	23
Superior completa	20	20
Superior incompleta	3	3
Total	100	100

**ANEXO O**  
**ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO**  
**DE EDAD QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y**  
**DESARROLLO DEL C.S. VILLA SAN LUIS**  
**2013**

<b>Estado civil</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Soltera	10	10
Casada	13	13
Conviviente	77	77
Total	100	100

**ANEXO P**  
**NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE 0-12 MESES DE**  
**EDAD QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y**  
**DESARROLLO DEL C.S. VILLA SAN LUIS**  
**2013**

<b>Número de hijos</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Un solo hijo	77	77
2-3 hijos	23	23
Total	100	100